Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001195032
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1950 3213 2913 4070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250063923359 03/03/2025 10:07:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
15600205 79	157442454	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65		03/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV. FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO		68695-000		
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TAILANDIA	9137523121	PA			

FATURA

001 31/03/2025 2.749,93								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.749,93	191,32	0,00	0,00	2.749,93

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	2.749,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS S/A	0-REMETENTE				09.296.295/0001-60

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA SURUBIJU, 2010	BARUERI	SP	206265026118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			1,000	9,600

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
13111	ADRENALINA 1MG/ML 1ML C/100 AMP IM/IV/SC HYPOFARMA HYFREN (EPINEFRINA) LOTE: 24092088 - DT.FABR: 10/10/24 - DT. VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898122914595 - REG. M. S.: 1038700820011 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	0,93350	93,35	93,35	6,53	0,00	7.00%	0.00%
11389	CAPTOPRIL 25MG 750CP GEOLAB CAPOX LOTE: 2410749 - DT.FABR: 07/08/24 - DT.V ALID: 31/08/26 - GTIN.: 7899095262966 - REG. M. S.: 1542300010111 - FABRICAN TE: GEOLAB IND FARMACEUTICA	30049069	000	6108	CP	750,00	0,03591	26,93	26,93	1,89	0,00	7.00%	0.00%
01709	COMPLEXO B 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYPLEX B LOTE: 24060748 - DT.FABR: 27/08/24 - DT. VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122911587 - REG. M. S.: 1038700290012 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039019	000	6108	AM	100,00	0,96450	96,45	96,45	6,75	0,00	7.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: RBC BIONEXO 379480292 Pedido(s): 890516 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 520.24 (18.92%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 408.85. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0. **Prezado Cliente:** **Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:** **- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.** **- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.**	Lançado no TOTVS CLASSIFICADO TOTVS LANÇADO NO SISTEMA EM 27/03/25 Kassandra B Silva RG 5[illegible] Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 26.03.25 RECEBEMOS EM 26/03/25

446

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001195032
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0307 7522 3600 0123 5500 1001 1950 3213 2913 4070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	2425006392335 9 03/03/2025 10:07:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	157442454	07.752.236/0001-23

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
13772	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV G EN HYPOFARMA LOTE: 24122503 - DT.FABR: 22/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7898122912850 - REG. M. S.: 1038700570015 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	4,89860	489,86	489,86	34,29	0,00	7.00%	0.00%
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYPOF ARMA LOTE: 24091436 - DT.FABR: 31/10/24 - DT. VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898122910634 - REG. M. S.: 1038700380011 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039086	000	6108	AM	900,00	0,69480	625,32	625,32	43,77	0,00	7.00%	0.00%
11181	LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI LOTE: 24L250 - DT.FABR: 31/01/25 - DT.VA LID: 30/11/26 - GTIN.: 7899547529142 - REG. M. S.: 1256802020228 - FABRICANT E: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.	30049069	300	6108	CP	960,00	0,04080	39,17	39,17	1,57	0,00	4.00%	0.00%
03826	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) 10ML 100 AMP IM/ IV GEN HIPOLABOR (B1) LOTE: AP-088/24M - DT.FABR: 13/11/24 - D T.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 789812390748 0 - REG. M. S.: 1134301430086 - FABRI CANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	500,00	2,75770	1.378,85	1.378,85	96,52	0,00	7.00%	0.00%

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 16:53
Código de Barras	00190000090304734600605003117172410070000143105
Descrição	MM LOBATO NF174998
Número Único do Boleto	30250130078367351 88
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	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:53:27
Valor Nominal	1.431,05
Encargos	29,96
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.461,01 (Um Mil E Quatrocentos E Sessenta E Um Reais E Um Centavo)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768768081890000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:18

Identificação do Emitente

MM LOBATO COM. E REP. LTDA
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO - DO KM 13-00 - 1391 - CAMPINA DE ICOARACI - BELEM - PA - 66811000
Telefone: 9132011000
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 174998
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0105 1093 8400 0107 5500 1000 1749 9811 3915 5129

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. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250004975072 30/01/2025 15:46:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	30/01/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	30/01/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68695000	TAILANDIA		PA	15:45

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	01/03/25	1.431,05

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	1.431,05

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	1.431,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	9 - Sem Frete			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	4,30	8,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1396	DIMORF 0,1MG/ML 1 ML B1 - MORFINA SULFATO - LT. 50016134 VAL.: 28/06/2026	30044990	560	5405	CX	5	189,01	945,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4400	TRAMADOL 50MG/ML 2ML (G)) (A2) - TRAMADOL - LT. AW-062/24M VAL.: 31/07/2026	30039049	560	5405	CX	3	162,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA
NR. PEDIDO:1002163
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:TAMARA

661

LANÇADO NO SISTEMA EM 31/01/25
Danielly O. de Lima
RG 9373115
Téc. de Almoxarif.
INDSH

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS E:
31/01/25
Kassandra B Silva
RG 8062103

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 17

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 8806666c663f372b8c84400a835869282a787d69a3d341372e1d2af250c1ff9e

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 5b2a3dd3968c7cb22c88f9940e0135138cc9e8109138a9feb44299d2b6d3ba61

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:53
Código de Barras	00190000090304734600605003183174110080000279700
Descrição	MM LOBATO NF175035
Número Único do Boleto	3025013104870010840
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	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:53:53
Valor Nominal	2.797,00
Encargos	58,61
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.855,61 (Dois Mil E Oitocentos E Cinquenta E Cinco Reais E Sessenta E Um Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768768340390000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:19

Identificação do Emitente

MM LOBATO COM. E REP. LTDA
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO - DO KM 13-00 - 1331 - CAMPINA DE ICOARACI - BELEM - PA - 66811000
Telefone: 9132011000
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 175035
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0105 1093 8400 0107 5500 1000 1750 3514 5541 6811

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250005202574 31/01/2025 15:21:59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	31/01/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	31/01/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68695000	TAILANDIA		PA		15:21

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	02/03/25	2.797,00

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	2.797,00

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	2.797,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	9 - Sem Frete			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25			25	750,00	750,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1838	CPHD FRAÇAO BASICA - CLORETO DE SODIO - LT FB24H526 VAL: 13/07/2026	30049099	040	5102	UN	62	27,97	1.734,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1838	CPHD FRAÇAO BASICA - CLORETO DE SODIO - LT FB24L777 VAL: 16/10/2026	30049099	040	5102	UN	38	27,97	1.062,86	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 DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBS. ENTREGA: PDC BIONEXO 376166900
FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA
NR. PEDIDO:1002201
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:TAMARA

CLASSIFICADO TOTVS

661

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS E
03/02/25

LANÇADO NO SISTEMA
EM 11/02/25
Kassandra B Silva
Emielly O. de Lima
RG 9373115
Aux. de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:44
Código de Barras	00190000090304734600605003776175910210000161468
Descrição	MM LOBATO NF175376
Número Único do Boleto	3025021304185451596
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	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:44:08
Valor Nominal	1.614,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.614,68 (Um Mil E Seiscentos E Quatorze Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778266485440000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 10:27

Identificação do Emitente
MM LOBATO COM. E REP. LTDA
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO - DO KM 13-00 - 1331 - CAMPINA DE ICOARACI - BELEM - PA - 66811000
Telefone: 9132011000
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 175376
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0205 1093 8400 0107 5500 1000 1753 7612 1218 8980

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. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250007546532 13/02/2025 16:04:51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	13/02/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	13/02/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68695000	TAILANDIA		PA	16:04

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	15/03/25	1.614,68

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	1.614,68

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	1.614,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	9 - Sem Frete			PA	

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	4,75	11,55

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
773	AZITROMICINA 500MG - AZITROMICINA - LT 250009 VAL: 31/01/2027	30042029	360	5405	CX	40 ok	4,17	166,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
48	CAPTOPRIL 25MG - CAPTOPRIL - LT. 2408853 VAL.: 31/07/2026	30049069	060	5405	CX	7 ok	2,40	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3177	RHOPHYLAC (FP) IV/IM 300MCG TERMOLABEL - IMUNOGLOBULINA HUMANA - LT. P100487317 VAL.: 11/07/2025	30021590	060	5405	UN	4 ok	357,77	1.431,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBS. ENTREGA: PDC BIONEXO 378278080 E 376045255
FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA
NR. PEDIDO:1002542
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:TAMARA

LANÇADO NO SISTEMA
EM 18/02/25
Kassandra B Silva
RG 8002105

CLASSIFICADO TOTVS
661

RECEBEMOS DE
14/02/25

Banpará Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256387782769106900000
Data da Operação	17/03/2025 17:05
Cï¿½digo de Barras	00190000090304734600605003837175210220000384822
Descrïï¿½ï¿½o	MM LOBATO NF175415
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025021406213119864
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	5109384000107
Razï¿½o Social	M M LOBATO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia	M M LOBATO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 17:5:10
Valor Nominal	3.848,22
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 3.848,22 (Três Mil E Oitocentos E Quarenta E Oito Reais E Vinte E Dois Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778279582731422

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 10:28

Identificação do Emitente
MM LOBATO COM. E REP. LTDA
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO - DO KM 13-00 - 1331 - CAMPINA DE ICOARACI - BELEM - PA - 66811000
Telefone: 9132011000
E-mail:

LOBATO DISTRIBUIDORA

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 175415
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0205 1093 8400 0107 5500 1000 1754 1518 4234 2326

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. - SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250007779269 14/02/2025 16:56:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	14/02/2025
LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	14/02/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68695000	TAILANDIA		PA		16:56

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	16/03/25	3.848,22

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	3.848,22

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	3.848,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI	9 - Sem Frete			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	9,80	12,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1453	DIMORF 10 MG/ML 1ML - MORFINA SULFATO - LT. 50020050 VAL.: 03/10/2026	30044990	060	5405	CX	2	241,58	483,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1496	FENOCRIS 100MG/ML - 2ML B1 - FENOBARBITAL - LT. 50019597 VAL.: 20/09/2026	30049069	060	5405	CX	2	81,25	162,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3167	FENTANEST 0,05MG/ML SOL INJ 10ML - FENTANILA - LT. 50020104 VAL.: 04/10/2027	30049069	060	5405	CX	16	200,16	3.202,56	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 DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBS. ENTREGA: PDC BIONEXO 378591724
FANTASIA: 3333-HOSP GERAL DE TAILANDIA
NR. PEDIDO:1002644
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:TAMARA

Lançado no TOTVS

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO TOTVS

661

LANÇADO NO SISTEMA EM 20/02/25
Kassandra B Silva
RG 8012105

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
RECEBEMOS EM 17/02/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878150165566000O
Data da Operação	21/03/2025 10:38
Código de Barras	00190000090145693921200049293178610290000490000
Descrição	NATAN NF66837
Número Único do Boleto	3025022100367911203
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	2771547000116
Razão Social	NATAN COMERCIO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH-TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/03/2025 10:38:28
Valor Nominal	4.900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.900,00 (Quatro Mil E Novecentos Reais)
Data da operação	21/03/2025
Autenticação	638781503090480000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 12:20

NATAN HOSPITALAR

NATAN COMERCIO LTDA

RUA DA PICARREIRA, 1915
CENTRO, MARITUBA, PA
CEP: 67201145 TEL/FAX: 9132561414

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.066.837
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0202 7715 4700 0116 5500 1000 0668 3710 0118 5765

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	215250008889656 - 21/02/2025 09:30:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
152190112		02.771.547/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA			23.453.830/0007-65	21/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , SN	BAIRRO NOVO		68695-000	21/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	(91) 3752-1299	PA		09:25:20

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	23/03/2025	4.900,00

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	4.900,00

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	4.900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTES E LOCACAO LTDA - ME	0 - Emitente			PA	13.311.465/0001-05

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PAS NOVA 76	TAILANDIA	PA	153304111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
001	VOL				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001808	HEPARINA 5000UI/ML 5ML IV CX C/25FA LT. 22041197 Val. 04/25 V.Liq.Prod.R$:14,00	30049099	8 60	5405	FA	350,00	14,0000	4.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
. 3049669
Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR
Fatura: 00118576-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 05/03/25
Danielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

CLASSIFICADO TOTVS

RECEBEMOS E.
24/02/26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10 1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL:1x R$ 4.900,00 PEDIDO N.379312937.1 LIC. No. 180/2024 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4818 / AUT. 8010903 / AUT	365 Eli[illegible] Coutinho [illegible]ARIFE HOS[illegible]L DE TAILANDIA [illegible]DSH 24.02.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387754980964000000
Data da Operação	14/03/2025 11:52
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	5765
Conta	5371
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 50,72 (Cinquenta Reais e Setenta e Dois Centavos)
Descrição	FARMACIA POPULAR NF196646
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	14/03/2025
Autenticação	638775499524360000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 12:04

Linx

POPULAR FARMA COMERCIO E SERVICOS LTDA

CNPJ - 18.328.687/0001-54

TRV SAO FELIX, 23, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit	Desc.	Valor total
7896714200125	NEO FEDIPINA 20MG 30COMP					
		3	UND	35,20	66,84	38,76
7896181915027	CARVEDILOL 3,125MG 30COMP BIOS GEN					
		2	UND	47,45	82,94	11,96

QTDE. TOTAL DE ITENS	2
VALOR TOTAL R$	200,50
DESCONTOS R$	149,78
VALOR A PAGAR R$	50,72
Crédito Loja	50,72

EMISSÃO NORMAL

Número: 196646 Série: 3 Emissão: 13/02/2025 16:22:38 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

1525 0218 3286 8700 0154 6500 3000 1966 4613 3536 9416

Protocolo de Autorização: 215250086055490 13/02/2025 16:24:18

Data de autorização: 13/02/2025 16:24:18

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MD5: AD4CD7C60615544574190B959ED5B356
PV0000137950
VOCE ECONOMIZOU.....: R$ 149,78
Balc: 54 N.Controle:437121
CLIENTES-
Cliente:2403-HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
C.N.P.J.: 23.453.830/0007-65
AV. FLORIANOPOLIS S/N
CENTRO
BAIRRO. NOVO
CIDADE: TAILANDIA
UF: PA
Tailandia PA
Tel:91 37523315
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
TELEVENDAS

Documento emitido por Linx Big Farma | https://www.linx.com.br/linx-big-farma/

1050

RECEBEMOS EI
20/02/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

LANÇADO NO SISTEMA
EM 21/02/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

Lançado no TOTVS
CLASSIFICADO TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 16:59
Código de Barras	00191198821203643860900120094172610070000158400
Descrição	RC ZAGALLO NF43328
Número Único do Boleto	30250207010330693 75
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - IND
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:59:52
Valor Nominal	1.584,00
Encargos	60,72
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.644,72 (Um Mil E Seiscentos E Quarenta E Quatro Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768771935280000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:31

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.043.328 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0183 9299 7600 0170 5500 1000 0433 2817 4011 4585

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250004954963 30/01/2025 14:42:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
151850682		83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0007-65	30/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, sn	BAIRRO NOVO	68695-000	30/01/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91)3752-3121	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43328	1.584,00	0,00	1.584,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2025	1.584,00									

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	1.584,00

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	1.584,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
VEICULO PROPRIO (CLIENTE)	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5101	DEXAMETASONA INJ. 4MG/ML 2,5ML IM-IV GEN. C.P. ANVISA 10370028701 20 LOTE: 5198796 QTD: 1.320,00 FAB: 01/06/2024 VAL: 01/06/2026	30043999	060	5102	AM	1.320,00	1,2000	1.584,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICAÇÃO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 73283 - Obs: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 376414428 | Banco 04/02/25
BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1Seus 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.

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
31.01.25

Kassandra B Silva
RG: 5042705

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas e Distribuidores

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876871605604000O
Data da Operação	06/03/2025 15:37
Código de Barras	00191198821203823860100120094172510120000196000
Descrição	RC ZAGALLO NF43367
Número Único do Boleto	3025022507442925826
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - IND
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 15:37:13
Valor Nominal	1.960,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.960,00 (Um Mil E Novecentos E Sessenta Reais)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768722341370000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 10:55

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.043.367 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0283 9299 7600 0170 5500 1000 0433 6710 9422 6828

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250005856674 04/02/2025 16:07:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
151850682		83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0007-65	04/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, sn	BAIRRO NOVO	68695-000		04/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	(91)3752-3121	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43367	1.960,00	0,00	1.960,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/03/2025	1.960,00									

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	1.960,00

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	1.960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
VEICULO PROPRIO (CLIENTE)	0 - REMETENTE				

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 / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7595	PIPERACILINA+TAZOBACTAM SODICA INJ. PO 4G+0,5G IV PIPTA C.P. ANVISA 1037007880078 LOTE: 45370012 QTD: 80,00 FAB: 01/10/2024 VAL: 01/10/2026	30041019	560	5102	AM	80,00	24,5000	1.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

205

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO. A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 73400 - Obs: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 377210726.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag. 3860-1 CC: 120094-1Seus 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.

LANÇADO NO SISTEMA EM 07/02/25

Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS E
03/02/25

Kassandra B Silva
RG [illegible]

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas Distribuidores

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863876953155521000O
Data da Operação	07/03/2025 14:08
Cï¿½digo de Barras	00191198821203833860900120094172610130000583840
Descriï¿½ï¿½o	RC ZAGALLO NF43386
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025022502443622055
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	83929976000170
Razï¿½o Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
Nome Fantasia	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - IND
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	07/03/2025 14:7:59
Valor Nominal	5.838,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 5.838,40 (Cinco Mil E Oitocentos E Trinta E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	07/03/2025
Autenticação	638769532795710000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 16:08

RECEBEMOS DE R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000043386 SÉRIE 1

Identificação do emitente

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182
MANGUEIRAO Cep:66640-390
BELEM/PA
Fone: 9132795353

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000043386
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
1525 0283 9299 7600 0170 5500 1000 0433 8614 8941 0961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	05/02/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
151850682		83.929.976/0001-70

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0007-65		05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS,sn	BAIRRO NOVO		68695-000		05/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TAILANDIA	9137523121	PA			00:00:00

FATURA

001 07/03/2025 5.838,40							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	5.838,40

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	5.838,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (CLIENTE)	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3					

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	VL.R.DESC
6547	CEFTRIAXONA INJ. 1G IV PO S/DIL GENERICO	30049099	560	5102	FR	400,00	4,50	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
3406	CIPROFLOXACINO INJ. 2MG/ML 100 ML SIST. FECHADO FRESOFLOX	30049069	060	5102	FR	80,00	9,23	738,40	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
7326	OMEPRAZOL INJ. 40 MG PO I.V IN J GEN C/DIL 10ML	30049069	060	5102	AM	150,00	11,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
2791	PENICILINA BENZ. INJ. 1.200.000UI IM S/DIL BEPEBEN	30041013	560	5102	FR	50,00	8,50	425,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
7595	PIPERACILINA+TAZOBACTAM SODICA INJ. PO 4G+0,5G IV PIPTA	30041019	560	5102	AM	50,00	24,50	1.225,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00

Lançado no TOTVS

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 73416 - Obs: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 377370125.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-I Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Protecao de Dados (Lei n 13.709/2018). Informamos que estes dados estao armazenados em um banco de dados pertencente a RIFARMED com a finalidade de conferir as partes seguranca juridica e facilitar a conclusao do negocio, durante o periodo em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados nao serao compartilhados e voce podera exercer os seus direitos atraves dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

CLASSIFICADO TOTVS

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 07/02/25

RECEBEMOS E 06/02/25

Kassandra B Silva RG 8062105

Kassandra B Silva RG 8062105

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 16:54
Código de Barras	13691726040000193481900000234740310090000796520
Descrição	SULMEDIC NF35554
Número Único do Boleto	3025022705512753097
Banco Cedente	136 - UNICRED DO BRASIL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	9944371000104
Razão Social	SULMEDIC COMERCIAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:54:30
Valor Nominal	7.965,20
Encargos	44,60
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.009,80 (Oito Mil E Nove Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768768711650000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:21

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000035554 SÉRIE 3

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-088
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 000035554
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0355 5417 6012 1106

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135250285212955 31/01/2025 18:12:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119	159044324	09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	31/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO	68695-000	31/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TAILANDIA	9137523315	PA		18:11:00

FATURA

001 02/03/2025 7.965,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.965,20	465,28	0,00	0,00	7.965,20

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	7.965,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORT	0-EMITENTE				18.233.211/0024-26

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO FREDERICO OZANAN	JUNDIAI	SP	407607980119

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	CX			38,535	36,523

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
M11158	NEPRESOL 20MG/ML - CLOR.HIDRALAZINA -SOL INJ IM/IV-50AMP 1ML-CRISTALIA LOTE:50018089 - Val:16/02/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 1CCA5D73-FF4D-4AB4-B4BB -356190FC9759., Fab: 16/08/2024	30049039	500	6108	CX	1,0000	312,5000	312,50	312,50	21,88	0,00	7,00%	0,00%
M11970	ALBEL 40MG/ML - ALBENDAZOL-60FR 10M L-SUS ORAL-GEOLAB LOTE:2404016 - Val:30/04/2026, Fab: 18/04/2024	30049063	000	6108	CX	1,0000	71,4000	71,40	71,40	5,00	0,00	7,00%	0,00%
M10847	ERGOMETRIN 0,2MG/ML - MAL. METILERG OMETRINA-SOL INJ-IV/IM/SC 50AMP-1ML -UNIAO QUIMICA LOTE:2427947 - Val:30/06/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI EE3A6C53-2A36-41E0-8029-D003FC707C53., Fab: 25/06/2024	30049099	500	6108	CX	2,0000	97,2500	194,50	194,50	13,62	0,00	7,00%	0,00%
M10541	TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERBUTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP 1ML-UN	30049099	500	6108	CX	1,0000	69,7500	69,75	69,75	4,88	0,00	7,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250285212955
| Pedido:047041 | ID376045255 ID376050044 ID376690003 ID376698554 Valor Aproximado
do(s) Tributo(s): R$ 334,53 (4,20%) Federal Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo
de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a
UF de destino: R$ 1048,13. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RECEBEMOS E 20/2/25

CLASSIFICADO TOTVS

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
MATRICULA 1

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade ou avaria ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

LANÇADO NO SISTEMA EM 25/02/25

RECEBEMOS E

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR
ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-088
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000035554
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0355 5417 6012 1106

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135250285212955 31/01/2025 18:12:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119	159044324	09.944.371/0003-68

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
	IAO QUIMICA LOTE:2426077 - Val:31/07/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI 41A1944E-3073-4DA9-B70D- 5DE6F713F821., Fab: 04/07/2024												
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO LOTE:25961835 - Val:18/09/2026, Fab : 18/09/2024	30043933	000	6108	CX	4,0000	219,5000	878,00	878,00	61,46	0,00	7,00%	0,00%
M11868	TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMI CO-SOL INJ IV-5AMPX5ML-ZYDUS LOTE:0724.024 - Val:01/07/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 55E7F18D-421C-4B8E-9ED6 -4A690A4AFB41., Fab: 16/08/2024	30039099	500	6108	CX	120,0000	19,4500	2.334,00	2.334,00	163,38	0,00	7,00%	0,00%
M10743	BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10ML - 20 0AMP PLAST SAMTEC LOTE:BUA - Val:30/09/2026, Fab: 03/ 10/2024	30049099	000	6108	CX	1,0000	145,0000	145,00	145,00	10,15	0,00	7,00%	0,00%
M10432	CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO S OL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT LOTE:24111381 - Val:30/09/2026, Fab : 02/09/2024	30042051	300	6108	CX	7,0000	439,5000	3.076,50	3.076,50	123,06	0,00	4,00%	0,00%
M10093	CLOCEF 1G - CLORI.CEFEPIMA-PO EST S OL INJ IM/IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:3226484 - Val:05/11/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI 461E1F5C-F56C-4FF8-A0CA- B8BE51638434., Fab: 05/11/2024	30042052	500	6108	CX	1,0000	364,7500	364,75	364,75	25,53	0,00	7,00%	0,00%
M10740	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - 200AMP PLAST-SAMTEC LOTE:WSO - Val:31/08/2026, Fab: 26/ 09/2024	30049099	000	6108	CX	1,0000	79,8000	79,80	79,80	5,59	0,00	7,00%	0,00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO LOTE:25961835 - Val:18/09/2026, Fab : 18/09/2024	30043933	000	6108	CX	2,0000	219,5000	439,00	439,00	30,73	0,00	7,00%	0,00%

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563878682616677000O
Data da Operação	27/03/2025 14:49
Código de Barras	00190000090370675000100021434170110360000980000
Descrição	SUPERMEDICA NF319680
Número Único do Boleto	3025030501610629813
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	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:49:47
Valor Nominal	9.800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 9.800,00 (Nove Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786837883640000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:47

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.319.680
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0206 0656 1400 0138 5500 1000 3196 8012 5254 3819

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258613674332 28/02/2025 19:00:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
28/02/2025 19:00

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS S/N

BAIRRO / DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP
68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
28/02/2025

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE / FAX
(91) 3752-3315

UF
PA

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

Nº	Data	Valor
001	30/03/2025	9.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
8.166,66

VALOR DO I.C.M.S.
980,00

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.800,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
9.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
44.374.196/0001-50

ENDEREÇO
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO
ANANINDEUA

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
10,000

PESO LÍQUIDO
10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005205	CLARITROMICINA 500MG C/25 F/A (CLARILIB) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	1021375	28/02/2026	30042029	020	6.108	CX	16	0,00	612,5000	0,00	9.800,00	8.166,66	980,00	0,00	12,00	0,00

CÁLC. 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
"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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R$ 686,00 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 686,00
PEDIDO 0831564 N NOTA 2543818 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL
AG.4148-3 C/C 41.297-X
ID 380378432

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA
EM 14 / 03 / 25
Kassandra B Silva
RG 8002105

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
11-03-25
RECEBEMOS EM
11/03/25

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

TNORTE LOGÍSTICA
QVZ5B95

6696

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877222304217000O
Data da Operação	10/03/2025 16:56
Código de Barras	23793398039503400000069002935703110090000267030
Descrição	SUPERMED NF772426
Número Único do Boleto	3025020302914191327
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/03/2025 16:56:28
Valor Nominal	2.670,30
Encargos	31,15
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.701,45 (Dois Mil E Setecentos E Um Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	10/03/2025
Autenticação	638772225887570000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 17:38

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 772426
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 772426
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7724 2610 1716 5976

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135250285161683 31/01/2025 18:05:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)	23.453.830/0007-65	31/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	31 JAN. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	1139954009	PA		

FATURA / DUPLICATA

001 03/03/2025 2.670,30

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	2.670,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.670,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.	0 - DO EMITENTE				18233211003406

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353	GUARULHOS	SP	796744590115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	CAIXA			2,00	2,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
35681	SOL-CART B CARTUCHO BICAR SODIO PO HEMO-DIALISE 650G C/10 (806)-BRAUN (Fornecedor: 3255, Lote: 2426493401, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/08/2025 / Fornecedor: 3255, Lote: 2438493401, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/11/2025 / Fornecedor: 3255, Lote: 2442593401, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/12/2025)	30049099	240	6108	CX	20	133,5150	2.670,30			0,00		0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bionexo 376166900 ||#R37V20 #||
ITEM 1 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 774493
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM O SETOR DE PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,43
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00

4641

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 10/03/25
Alexandra B Silva
RG 38841[illegible]

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

RECEBEMOS EM 24.02.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:41
Código de Barras	23793398039503700000789002935701610130000308925
Descrição	SUPERMED NF774025
Número Único do Boleto	3025020607017446347
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:41:54
Valor Nominal	3.089,25
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.089,25 (Três Mil E Oitenta E Nove Reais E Vinte E Cinco Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778265144400000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 09:59

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 774025
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 774025
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7740 2512 8844 8498

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135250332579693 05/02/2025 18:09:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)	23.453.830/0007-65	05/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	06 FEV. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TAILANDIA	1139954009	PA		

FATURA / DUPLICATA

001 07/03/2025 3.089,25

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
3.089,25	216,24	0,00	0,00	3.089,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.089,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.	0 - DO EMITENTE				13233211003406

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353	GUARULHOS	SP	796744590115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			63,81	63,81

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
32873	SOL.DE GLICOSE 5% 100ML 50FR-ECOFLAC BRA (Fornecedor: 3255, Lote: 24507315A4, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/-2027)	30049099	500	6108	CX	8	179,8500	1.438,80	1.438,80	100,72		7,00	
5427	REPOFLOR 100MG 12CAPS-LEGRAND (Fornecedor: 335, Lote: 4I2778, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	500	6108	CX	50	6,7724	338,62	338,62	23,70	0,00	7,00	0,00
17825	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML GEN-PRATI DONAD (Fornecedor: 9706, Lote: 23J6I0, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/20-25)	30043999	500	6108	FR	10	4,2780	42,78	42,78	2,99	0,00	7,00	0,00
31524	DIPIRONA 500MG 200CP GEN-PRATI DONA (Fornecedor: 9706, Lote: 24I27R, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/20-26)	30049069	500	6108	CX	1	29,5700	29,57	29,57	2,07		7,00	
22949	SIMETICONA GTS 10ML C/200 GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: 1182/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/20-26)	30049099	500	6108	CX	1	271,9800	271,98	271,98	19,04	0,00	7,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bionexo 376045255 ||#R39V9 R35P24V1 #||
ITENS 1 a 6 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 457,67
Pedido: 775056
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,18
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 12/03/25

RECEBEMOS EM 11/03/2025 17:00

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

MERCADORIAS AVARIADAS FICAM FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS RELACIONADAS NO PRAZO DE 24 HORAS NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Kassandra B Silva

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJÁ, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 774025
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7740 2512 8844 8498

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 nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250332579693 05/02/2025 18:09:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13389	CL.BUPIVAC.+GLICOSE 0,5% 5MG/ML 100AMP 4ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AR-005/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049061	500	6108	CX	3	322,5000	967,50	967,50	67,72	0,00	7,00	0,00

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:41
Código de Barras	23793398039503700000790002935709610130000062661
Descrição	SUPERMED NF774026
Número Único do Boleto	3025020607017446351
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:41:23
Valor Nominal	626,61
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 626,61 (Seiscentos E Vinte E Seis Reais E Sessenta E Um Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778264838810000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 09:57

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 774026
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 774026
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7740 2611 4262 5783

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte		135250332579704 05/02/2025 18:09:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)		23.453.830/0007-65	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	06 FEV. 2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
TAILANDIA	1139954009	PA	

FATURA / DUPLICATA

001 07/03/2025 626,61

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
626,61	43,86	0,00	0,00	626,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	626,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.	1 - DO EMITENTE				18233211003406
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353	GUARULHOS			SP	796744590115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			20,55	20,55

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN (Fornecedor: 3048, Lote: 24416252A3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027)	30049066	500	6108	CX	3	208,8700	626,61	626,61	43,86		7,00	

4641

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bionexo 376050044 ||#R39V3 #||
ITEM 1 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 92,83
Pedido: 775057
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar [illegible]035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,06
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS/CSLL R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

LANÇADO NO SISTEMA EM 12/03/25

Kassandra B Silva
RG 80[illegible]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM 11/03/2025 17:00

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563878682616677000O
Data da Operação	27/03/2025 14:43
Código de Barras	23793398039505900000036002935702110370000023938
Descrição	SUPERMED NF823649
Número Único do Boleto	3025022805546332613
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:43:30
Valor Nominal	239,38
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 239,38 (Duzentos E Trinta E Nove Reais E Trinta E Oito Centavos)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786834113400000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:34

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 823649
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0211 2060 9900 0107 5500 1000 8236 4910 4536 0961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256503138649 27/02/2025 17:36:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296		11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)	23.453.830/0007-65	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	28 FEV 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TAILANDIA	1139954009	PA		

FATURA / DUPLICATA

001 31/03/2025 239,38

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
239,38	16,76	0,00	0,00	239,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	239,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA	0 - DO EMITENTE				18233211006928

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 7070	POUSO ALEGRE	MG	0030970100590

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			2,55	2,55

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14490	ALM. PLAST.250ML MARRON B.RETO C/12-J.PRO-LAB (Fornecedor: 7651, Lote: 191460, Qtde: 3 ,Data Fab: 09/10/2024, Data Val: 09/10/-2027)	39269040	000	6108	PCT	3	35,7600	107,28	107,28	7,51	0,00	7,00	0,00
20097	ALM. PLAST.500ML TRANSP. B.RETO C/12-J.P (Fornecedor: 7651, Lote: 191549, Qtde: 3 ,Data Fab: 15/10/2024, Data Val: 15/10/20-27)	39269040	000	6108	PCT	3	44,0333	132,10	132,10	9,25	0,00	7,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO 379580358 ||#R7P2V1 #||
ITEM 1 e 2 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 35,46
Pedido: 794489
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 0,09
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 24/03/25

Kassandra B Silva
RG 80[illegible]05

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
18.03.25

RECEBEMOS EM 18/03/25

0830

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 16:52
Código de Barras	34191090164854510854915951070000110090000077976
Descrição	SUPRIMED NF148545
Número Único do Boleto	3025013100848019954
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26315031000125
Razão Social	MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:52:12
Valor Nominal	779,76
Encargos	10,11
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 789,87 (Setecentos E Oitenta E Nove Reais E Oitenta E Sete Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768767337890000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 07:59

NF-E
Nº 148.545
SÉRIE 1

Recebemos de MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOS os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I

Data do recebimento

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

Suprimed Norte Equipamentos Médicos e Hospitalares LTDA.
Travessa Mauriti, 2841
Marco – Belém – PA
Cep 66.093-180
Fone: (12) 3904-2399 Fax: (12) 3911 7396

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 148.545 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
15-2501-26.315.031/0001-25-55-001-000.148.545-141.823.070-0

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria ST		
CNPJ 26.315.031/0001-25	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** 15.539.776-1	**INSC ESTAD.SUB.TRIB.**

Protocolo de autorização 215250004914867 30/01/2025 11:38:05

Destinatário

RAZÃO SOCIAL			
INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			
CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	**EMISSÃO** 30/01/2025		
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	**BAIRRO** BAIRRO NOVO	**CEP** 68695-000	**SAÍDA** 30/01/2025 **HORA**
MUNICÍPIO Tailândia	**TELEFONE** 11 3672 5136	**UF** PA	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO

END. ENTR

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODU 77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA N 77

Transportador

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	MedCareSolution		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
148545/1 03/03/25 779,76

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALID
278020	POLYGLACTIN VIOL. 2-0 70CM MCR CX C/36	80052020050	30061090	560	5.405	CX	2	264,96	529,92	0,00	0,00		0%		2 2460336N 27.11
278030	POLYGLACTIN VIOL. 3-0 70CM MCR		30061090	560	5.405	CX	1	249,84	249,84	0,00	0,00		0%		1 2444908N 11.8.

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTV

LANÇADO NO SISTEMA
EM 07/02/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS
03/02/25
Kassandra B Sil
RG [illegible]

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 104.87 (13.45%) + Estaduais = R$ 148.15 (19.00%) Pedido(s) [93090] ID 370857825

2876

RESERVADO AO FISCO

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:56

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	003 - BCO DA AMAZONIA S.A.
Agência	70
Conta	734376
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 3.150,00 (Três Mil e Cento e Cinquenta Reais)
Descrição	TOP MARCAS NF2602
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	06/03/2025
Autenticação	638768770031330000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 15:14

TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA

TRV CHACO, 52, B - MARCO - BELEM - PA
- CEP: 66093-543
Fone: (91)99284-5613

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.602
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0103 1439 1500 0144 5500 1000 0026 0212 5013 1159

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	215250005215659 31/01/2025 15:54:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
153488298		03.143.915/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC. DE DESENV.SOCIAL E HUMA.INDSH			23.453.830/0007-65	31/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO , 0		68695-000	31/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA			15:54:56

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 2602 - Valor Original: R$ 3.150,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 3.150,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	02/03/2025
Valor	R$ 3.150,00

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	3.150,00

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	3.150,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
378	HEPAMAXS (HEPARINA SODICA SUINA) 5.000/ML 25.000UI/5ML INJ CX 25FR - 23020190 11/25	30049099	0102	5102	UN	150,000	18,0000	0,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
378	HEPAMAXS (HEPARINA SODICA SUINA) 5.000/ML 25.000UI/5ML INJ CX 25FR - 24041164 03/27	30049099	0102	5102	UN	25,000	18,0000	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO BONIFICAÇÃO 37697542.1 COTACAO (/PEDIDOS/212622384/origen_link)
PAGAMENTO BOLETO 30/DIAS
DADOS BANCARIOS
BANCO BASA S/A
AG-070
C/C-073437-6 (PIX-faturamento topmarcas@hotmail.com)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R$ 423,67 (13,45%) | Estadual: R$ 535,50 (17,00%)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 04/02/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS EI 01/02/25
Kassandra B Silva
RG 8[illegible]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/01/2025 15:55:06

Luck Desenvolvimento de Sistemas Ltda. www.luckinfo.com.br

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387815016556600000
Data da Operação	21/03/2025 10:37
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	003 - BCO DA AMAZONIA S.A.
Agência	70
Conta	734376
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.921,44 (Um Mil e Novecentos e Vinte e Um Reais e Quarenta e Quatro Centavos)
Descrição	TOP MARCAS NF2626
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	21/03/2025
Autenticação	638781502247640000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 11:47

TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA

TRV CHACO, 52, B - MARCO - BELEM - PA
- CEP: 66093-543
Fone: (91)99284-5613

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.002.626
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0203 1439 1500 0144 5500 1000 0026 2612 5021 9124

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	215250008494351 19/02/2025 12:21:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
153488298		03.143.915/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC. DE DESENV.SOCIAL E HUMA.INDSH			23.453.830/0007-65	19/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO , 0		68695-000	19/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA			12:21:34

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 2626 - Valor Original: R$ 1.921,44 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.921,44

PARCELAS

Número	001
Vencimento	21/03/2025
Valor	R$ 1.921,44

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	1.921,44

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	1.921,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
501	DIAMAX IG 200ML SABOR /BAUNILHA - 240092566 07/25	21069030	0102	5102	UN	24,000	12,8200	0,00	307,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
502	ENERGYZIP BAUNILHA 200ML - 240050054 10/25	21069090	0102	5102	UN	12,000	12,2400	0,00	146,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
503	ENERGYZIP MORANGO 200ML - 240030055 12/25	21069090	0102	5102	UN	12,000	12,2400	0,00	146,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	PYPE (PIPERACILINA SODICA 4G +TAZOBACTAM 500MG INJ) CX 10FR - 2409038 08/26	30041019	0102	5102	UN	80,000	16,5000	0,00	1.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBS: NOTA REFERENTE AOS PEDIDOS COM ID-378277406.1 COTACAO (/PEDIDOS/212700189/origin_link) PEDIDO ID-378277406.1 COTACAO (/PEDIDOS/212709813/origin_link) PEDIDO ID-379158505.1 COTACAO (/PEDIDOS/212729266/origin_link)
FORMAS DE PAGAMENTO BOLETO 30/DIAS
DADOS BANCARIOS
BANCO BASA S/A
AG-070
C/C-073437-6 (PIX:faturamento.topmarcas@hotmail.com)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R$ 258,44 (13,45%) | Estadual: R$ 326,65 (17,00%)

RESERVADO AO FISCO

EM 05/03/25 LANÇADO NO SISTEMA

Kassandra B. Silva
RG 5062170

RECEBEMOS E/
Eli [illegible] Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
20.02.25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/02/2025 12:21:44

Luck Desenvolvimento de Sistemas Ltda. www.luckinfo.com.br

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 16

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 84776218bd4faf34780ff14ba22ea2371d6497cb4a990d042c88a82caceb6d47

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 37af4e4aec9a8a7504819b0d7ecfbad78bce5b550d1a7d09a74f52d801ed91d6

Identificador de autenticação: dfe5ee9c-4068-4cf0-9738-6350e5d4129b

Confira a autenticidade deste documento em

https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

08	**INVESTIMENTOS – MARÇO 2025**
08.02	MÓVEIS E UTENSÍLIOS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687160560400000
Data da Operação	06/03/2025 16:18

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	270636
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 3.552,00 (Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Dois Reais)
Descrição	R N RODRIGUES NF9410
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	06/03/2025
Autenticação	638768747264950000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 07:58

Recebemos de R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 06/02/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH Valor Total: 3.552,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.009.410
Série 001

R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO

AV NATAL, 83 - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)98738-7703
euromoveis_nonato@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.009.410
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0201 2154 2800 0114 5500 1000 0094 1016 3718 2687

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	215250006198531 06/02/2025 09:40:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
152511423		01.215.428/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH			23.453.830/0007-65	06/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO		68695-000	06/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA			09:37:46

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
3.552,00	674,88	0,00	0,00	3.552,00

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	3.552,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
12142	TELEVISAO PHILCO 40 POL PTV40E3ERSGB LED TRIBUTADO	85287200	400	5102	PC	2,000	1.740,00	0,00	3.480,00	3.480,00	661,20	0,00	19,00	0,00
10888	SUPORTE ARTICULADO AQUARIO DE 3 MOVIMENTOS P/TV LED 26" ATE 84 TRIBUTADO	73269090	100	5102	UN	1,000	72,00	0,00	72,00	72,00	13,68	0,00	19,00	0,00

DFBI lançado somente assim!

2407
2452

RECEBEMOS E

LANÇADO NO SISTEMA
EM 24/02/25
Damiella de Lima
Aux de Almoxarife
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOME FANTA..: HGT REF. PED(S).: PAGAMENTO PARA 30/60 DIAS	

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
6.02.2025

CLASSIFICADO TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687160560400000
Data da Operação	06/03/2025 15:29
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	270636
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 2.688,00 (Dois Mil e Seiscentos e Oitenta e Oito Reais)
Descrição	R N RODRIGUES NF9372 - 1 PARCELA
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	06/03/2025
Autenticação	638768717377980000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 14:05

...abemos de R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO os produtos dos seguintes dados da nota fiscal abaixo...
...ssão: 22/01/2025 - Dest/Reme: INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH Valor Total: 6.800,00

'A DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.009.372 Série 001

N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO

AV NATAL, 83 - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)98738-7703
euromoveis_nonato@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.009.372
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0101 2154 2800 0114 5500 1000 0093 7216 6687 8469

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDA DE MERCADORIAS	215250003460487 22/01/2025 10:06:41

RIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
2511423		01.215.428/0001-14

STINATÁRIO / REMETENTE

E / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ISTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH			23.453.830/0007-65	22/01/2025
EREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
V FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO		68695-000	22/01/2025
NICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AILANDIA	PA			10:01:19

ALCULO DO IMPOSTO

E DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.800,00	1.292,00	0,00	0,00	6.800,00

LOR 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	6.800,00

ANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
11563	CONDICIONADOR DE AR PHILCO PAC30000IFM15 220V EXT TRIBUTADO	84151011	400	5102	PC	1,000	6.800,00	0,00	6.800,00	6.800,00	1.292,00	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1ª Parcela 1/3

NOME FANTA...: HGT
REF. PED(S)...:
PARCELAMENTO EM 3X 30/60/90 DIAS PARCELA 01 R$: 2.668,00 22/02/2025 PARCELA 02 R$: 2.266,00 22/03/2025 PARCELA 03 R$: 2.266,00 22/04/2025 VIA TRANSFERENCIA BANCARIA, BANCO DO BRASIL, AGENCIA 1527-X CONTA C/27063-6 R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO

RESERVADO AO FISCO

Natanael Souza Santos
Líder de Portaria
HGT/INDSH

Eli Brito Coutinho
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387843040592300000
Data da Operação	24/03/2025 16:27

Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	0000270636
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.266,00 (Dois Mil e Duzentos e Sessenta e Seis Reais)
Descrição	RN RODRIGUES NF9372 - 2ª PARCELA
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	24/03/2025
Autenticação	638784304496270000

Emitido em segunda-feira, 24 de março de 2025 às 16:48

ebemos de R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica
ssão: 22/01/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH Valor Total: 6.800,00

'A DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.009.372 Série 001

N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO

AV NATAL, 83 - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)98738-7703
euromoveis_nonato@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.009.372
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0101 2154 2800 0114 5500 1000 0093 7216 6687 8469

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

URÉZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDA DE MERCADORIAS	215250003460487 22/01/2025 10:06:41

'RIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
2511423		01.215.428/0001-14

STINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ISTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO -INDSH			23.453.830/0007-65	22/01/2025
DEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
V FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO	68695-000		22/01/2025
NICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AILANDIA	PA			10:01:19

ÁLCULO DO IMPOSTO

SE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.800,00	1.292,00	0,00	0,00	6.800,00

LOR 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	6.800,00

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
11563	CONDICIONADOR DE AR PHILCO PAC30000IFM15 220V EXT TRIBUTADO	84151011	400	5102	PC	1,000	6.800,00	0,00	6.800,00	6.800,00	1.292,00	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2º Parcela 2/3 NOME FANTA..:: HGT REF. PED(S).:: . PARCELAMENTO EM 3X 30/60/90 DIAS PARCELA 01 R$: 2.668,00 22/02/2025 PARCELA 02 R$: 2.266,00 22/03/2025 PARCELA 03 R$: 2.266,00 22/04/2025 VIA TRANSFERENCIA BANCARIA, BANCO DO BRASIL, AGENCIA 1527-X CONTA C/27063-6 R N RODRIGUES DA SILVA COMERCIO	Natanael Souza Santos Líder de Portaria HGT/INDSH Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA I N D S H 23-01-2025

DATA/HORA DA IMPRESSÃO: 22/01/2025 10:06:43

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 15

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 742cee3b914e9695c16099d33ac8df7b7981f9cb60a874544d2ca8c922da05ea

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 70bb9a769c6936e8c4caee885d14701388852376c67a72a4815bf50726b9e0c1

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

03.07	**OUTRAS DESPESAS COM MATERIAIS DIVERSOS – MARÇO 2025**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:34
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	6984
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 108,56 (Cento e Oito Reais e Cinquenta e Seis Centavos)
Descrição	BARÃO FERRAGENS NF736 E 729
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	13/03/2025
Autenticação	638774516667740000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:43

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
BARAO FERRAGENS	736	12/03/2025	18,41
BARAO FERRAGENS	729	12/03/2025	90,15
TOTAL			**108,56**

RECEBEMGS DESTA EMPRESA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 736 Serie: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

BARÃO FERRAGENS E FERRAMENTAS LTDA

Barão FERRAGENS E FERRAMENTAS

AV BELEM

SANTA MARIA 68695000

TAILANDIA PA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 736 Serie: 1

CHAVE DE ACESSO

15250250387978000126550010000007361000012342

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 Autorizacao: 215250007087424 15:20:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
158911725		50387978000126

DESTINTARIO /REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23453830000765	11/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	SAIDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANÓPOLIS S/N	NOVO	68695000	11/02/2025

MUNICIPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA
TAILANDIA	PA	1136725136		15:20:26

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	B CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V IMP IMPORTAÇÃO	V ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,41
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUT DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V ICMS UF DEST**	**V TOTAL TRIB**	**VALOR CONFINS**	**V TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,50	0,00	18,41

TRANSPORTES/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME	PLACA VEICULO	UF CNPJ/CPF

ENDERECO	MUNICIPIO	INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1,0000				

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	Qtd M2	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898314110057	LIMPA CONTATOS 300ML ORBI	1,00	29021100	102	5102	UN	1,0000	18,4100	18,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 21/02/25

Kassandra B Silva RG [illegible]105

RECEBEMOS EI 20/02/25

Kassandra B Silva RG [illegible]105

CLASSIFICADO TOTVS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa Optante Simples Nacional, não gera crédito de ICMS.
Caixa Econômica Federal
Agência: 2363 Conta Corrente: 698-4

10278

RESERVADO AO FISCO

Impresso com o RM Sistemas BR
www.rmsistemasbr.com

RM 2024

RECEBEMOS DESTA EMPRESA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 729 Serie: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente

BARÃO FERRAGENS E FERRAMENTAS LTDA

Barão FERRAGENS FERRAMENTAS

AV BELEM

SANTA MARIA 68695000

TAILANDIA PA

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 729 Serie: 1

CHAVE DE ACESSO

15250250387978000126550010000007291000012348

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 Autorizacao: 215250006405499 09:18:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
158911725		50387978000126

DESTINATARIO /REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23453830000765	06/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANÓPOLIS S/N	NOVO		68695000	06/02/2025
MUNICIPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA
TAILANDIA	PA	1136725136		09:18:10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	B CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V IMP IMPORTAÇÃO	V ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90,15
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUT DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V ICMS UF DEST**	**V TOTAL TRIB**	**VALOR CONFINS**	**V TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,13	0,00	90,15

TRANSPORTES/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDERECO	MUNICIPIO	INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15,0000				

DADOS DOS PRODUTOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	Qtd M2	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7890988724769	OCULOS WORK INCOLOR STEELFLEX	15,00	90049020	102	5102	UN	15,0000	6,0100	90,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EI 15/02/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Empresa Optante Simples Nacional, não gera crédito de ICMS.
Caixa Economica Federal
Agência: 2363 Conta Corrente: 698-4

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 05/03/25

Kassandra B Silva
RG 5008103

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

Impresso com o RM Sistemas BR
www.rmsistemasbr.com

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:21
Código de Barras	00190000090329542000800015662174510260000162229
Descrição	BRASIL SHOPPING NF13498
Número Único do Boleto	3025022506441817456
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	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/03/2025 15:21:32
Valor Nominal	1.622,29
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.622,29 (Um Mil E Seiscentos E Vinte E Dois Reais E Vinte E Nove Centavos)
Data da operação	20/03/2025
Autenticação	638780808932140000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:54

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 000.013.498 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0234 5774 3900 0101 5500 1000 0134 9810 1134 9815

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250008235092 18/02/2025 10:00:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
156915014		34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INDSH- HOSP. GERAL DE TAILANDIA			23.453.830/0007-65	18/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-005	18/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	(91)4009-6745	PA		09:59:19

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/03/2025	1.622,29									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.622,29	308,24	0,00	0,00	1.622,29

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	1.622,29

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
19	VOLUME			20,250	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/T	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
68532	LACRE P/ MALOTE AZUL TAM. GRD 23CM PCT C/100 UND PLASTEF	39231010	000	5102	UN	3,00	18,25000	54,75	0,00	54,75	10,40	0,00	19,00	0,00
74383	COLCHAO CASCA DE OVO D20 SOLTEIRO 80X1,86X3,5CM - ORTOFIRME N/L 000 QTD/L 18 VAL/L 29/04/2026;	94042100	000	5102	UN	18,00	39,98000	719,64	0,00	719,64	136,73	0,00	19,00	0,00
74135	SONDA FOLEY 2 VIAS N 16 C/BALAO - NAYR N/L 23A78 QTD/L 20 VAL/L 30/12/2027;	90183921	000	5102	UN	20,00	3,14000	62,80	0,00	62,80	11,93	0,00	19,00	0,00
74531	LUVA LATEX NEOPRENE BICOLOR TM 8 CA 41918 - IMBAT	40151900	000	5102	PA	30,00	6,10000	183,00	0,00	183,00	34,77	0,00	19,00	0,00
74532	LUVA LATEX NEOPRENE BICOLOR TM 9 CA 41918 - IMBAT	40151900	000	5102	PA	30,00	6,10000	183,00	0,00	183,00	34,77	0,00	19,00	0,00
72070	OCULOS DE SEGURANCA MOD. FENIX INCOLOR CA9722- DANNY	90049020	000	5102	UN	10,00	4,75000	47,50	0,00	47,50	9,03	0,00	19,00	0,00
73168	SAPATO ANTIDERRAPANTE BR CLEAN WORK TM-35 CA-47057 -RHINO	64021900	000	5102	PR	2,00	56,75000	113,50	0,00	113,50	21,57	0,00	19,00	0,00
73169	SAPATO ANTIDERRAPANTE BR CLEAN WORK TM-36 CA-47057 -RHINO	64021900	000	5102	PR	2,00	51,50000	103,00	0,00	103,00	19,57	0,00	19,00	0,00
74039	SAPATO ANTIDERRAPANTE BR CLEAN WORK TM-38 CA-47057 -RHINO	64021900	000	5102	PR	2,00	51,70000	103,40	0,00	103,40	19,65	0,00	19,00	0,00
74930	SAPATO ANTIDERRAPANTE BR CLEAN WORK TM-42 CA-47057 - RHINO	64021900	000	5102	PR	1,00	51,70000	51,70	0,00	51,70	9,82	0,00	19,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

RECEBEMOS EI
21/02/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDI 376026585.1/377659729.1/375709317.1/372591134.1. PESO REAL 20.250KG.. Pedido(s): 289314 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 19,47, CSLL 1.08% R$ 17,52, COFINS 3% R$ 48,67, PIS 0.65% R$ 10,56, ICMS R$ 308,24. JANICE SILVA - CEL (91)99186-7585, Email: janice@grupobrshopping.com.br	LANÇADO NO SISTEMA EM 11/03/25

6963

Damiana O. de Lima
[illegible]9373115
Aux. de Almoxarife

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 18/02/2025 10:00:42 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387754980964000000
Data da Operação	14/03/2025 11:52
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	5591
Conta	0000069361
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.800,00 (Um Mil e Oitocentos Reais)
Descrição	CLAREAR SERVIÇOS NF2533
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	14/03/2025
Autenticação	638775499198070000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 12:03

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
Nº 0000002533
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
1525 0263 8410 8400 0106 5500 1000 0025 3315 7514 1560

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

CLAREAR SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA -
Rodovia MARIO COVAS, 470 - LOJA 3 - COQUEIRO - 67115-000 - Ananindeua - PA - Fone/Fax: 91 3355 1826

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
VENDA	215250007551156 - 13/02/2025 - 16:19:16

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
151606889		63.841.084/0001-06

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO DE TAILANDIA	23.453.830/0007-65	13/02/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida FLORIANOPOLIS, 0 -	NOVO	68650-000	13/02/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Tailandia	11 3675 0637	PA		16:09:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	10/03/2025	1.800,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	584,10	1.800,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente(CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	BALDE			20,000	20,000

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
44	HIPOCLORITO DE CALCIO TABLETE 65% DE 200G	28281000	0102	5102	UN	20,0000	90,0000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00		584,10

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MD5: 17ACEF905DB9561FE42E4FDDC8529C71 Trib Aprox. R$ 242,10 Fed - R$ 342,00 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 75B7F2 REFERENTE AO PEDIDO DE NUMERO: 375551287-1	

LANÇADO NO SISTEMA Lançado no TOTVS
EM 18/02/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS EI
17/02/25

CLASSIFICADO TOTVS

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
17.02.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387799153618600000
Data da Operação	19/03/2025 14:32

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	0000380687
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 840,00 (Oitocentos e Quarenta Reais)
Descrição	C N DE CARVALHO - ADIANTAMENTO NAPA
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	19/03/2025
Autenticação	638779915568330000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 14:37

Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - AV. FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - TAILANDIA - PA.
Emissão: 21/03/2025 Valor Total: R$ 840,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.000.245
Série 001

C N DE CARVALHO ARMARINHO ME

AVENIDA NATAL, 60
CENTRO - TAILANDIA - PA
Fone: CEP: 68695-000
www.compuservedobrasil.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.245
Série 001
Folha 1/0

CHAVE DE ACESSO
1525 0306 9950 6300 0101 5500 1000 0002 4510 0076 6594

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	215260013899243 21/03/2025 10:38:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
152660364		06.995.063/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0007-65	21/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO	68695-000	21/03/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	PA			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	840,00

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	**840,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
P081	URUGUAI AZUL 1,0 MA UR 1001	59031000	3102	5102	MT	20,00	42,00	0,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

pago à vista.

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECEBEMOS EM
26/03/25

Kassandra B Silva
RG 8002210

RESERVADO AO FISCO

27/03/25

Kassandra B Silva
RG 8002210

CLASSIFICADO TOTVS

2864 19/03

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/03/2025 10:38:34

COMPUSERVE

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:21
Código de Barras	00190000090247782100916165611175510340000057000
Descrição	F CARDOSO NF161656
Número Único do Boleto	3025022601477872356
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	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/03/2025 15:21:07
Valor Nominal	570,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 570,00 (Quinhentos E Setenta Reais)
Data da operação	20/03/2025
Autenticação	638780808679610000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:53

F CARDOSO E CIA LTDA

R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

Shopping da Saúde

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.161.656
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0204 9499 0500 0163 5500 1000 1616 5610 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250009804884 - 26/02/2025 17:02:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
150515782		04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	26/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000	26/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		17:02:07

FATURA

Número: 161656 Valor Original: 570,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 570,00

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	570,00

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	570,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				14.498.358/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV JOAO PESSOA 76 SALA B	TAILANDIA	PA	153304111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
02				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	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
00026054	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML LOTE:TVC FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-02-2026	30049099	0 60	5403	AM	200	0,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000539	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 14 CM COD 177 PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 14 CM COD 177 LOTE:47-P4 FAB: 15-03-2025 / VAL: 15-03-2050	90189029	5 40	5102	UN	20	23,50	470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 06/03/25

RECEBEMOS E 28/02/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 28/03/2025, Valor: 570,00
BIONEXO 379333210 1 R$470,00 BIONEXO 379158505 1 R$100,00

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 23
Cod Vend : 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

Amielly O. de Lima
RG 9873115
Aux de Almoxarifado
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
28.02.25

581

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:34

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	188050
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 250,65 (Duzentos e Cinquenta Reais e Sessenta e Cinco Centavos)
Descrição	FT FERRAGENS NF23856,23855
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	13/03/2025
Autenticação	638774516441380000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:42

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
FT FERRAGENS	23856	12/03/2025	206,40
FT FERRAGENS	23855	12/03/2025	44,25
TOTAL			**250,65**

DESENVOLVIDO POR CMM SISTEMAS

VerSis:20241014

CNPJ:08.144.809/0001-07 IE:152544330
FF FERRAGENS MATRIZ
AVENIDA BELEM 94 - SANTA MARIA
TAILANDIA PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL.UNIT	VL TOTAL
9816	OCULOS INCOLOR SOBREPOR PANDA KALIPS			
		12 UND	17,20	206,40

Qtde. Total de itens	1
Valor Produtos R$	206,40
Valor a Pagar R$	**206,40**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Cartão da Loja (Private Label)	206,40
Troco R$	0,00

Consulte pela chave de acesso em

www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

1525 0208 1448 0900 0107 6500 1000 0238 5613 4248 4773

CONSUMIDOR CNPJ:
23.453.830/0007-85 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. FLORIANOPOLIS S/N, SN
NOVO - TAILANDIA/PA

NFC-e nº 000.023.856 Serie 001
10/02/2025 10:17:06

Protocolo de Autorização
215250079105140 10/02/2025 10:17:06

Recebido: 206,40
Troco: 0,00

RECEBEMOS EI
12/02/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

LANÇADO NO SISTEMA
EM 05/03/25
Kassandra B Silva
RG 8[illegible]10

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

DESENVOLVIDO POR CMM SISTEMAS

VerSis:20241014

CNPJ:08.144.809/0001-07 IE:152544330
FT FERRAGENS MATRIZ
AVENIDA BELEM, 94 - SANTA MARIA
TAILANDIA - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
2265	MASCARA PFF2 COM VALVULA 3M- 5 UND	8,85	44,25

Qtde. Total de itens	1
Valor Produtos R$	44,25
Valor a Pagar R$	**44,25**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Cartão da Loja (Private Label)	44,25
Troco R$	0,00

Consulte pela chave de acesso em

www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

1525 0208 1448 0900 0107 6500 1000 0238 5512 8273 4925

CONSUMIDOR CNPJ:
23.453.830/0007-65 INSTITUTO
NACIONAL DE DESENVOUVIMENTO
SOCIAL E HUMANO
AV: FLORIANOPOLIS S/N, SN
NOVO - TAILANDIA/PA

NFC-e nº 000.023.855 Série 001
07/02/2025 14:28:13

Protocolo de Autorização
215250073829983 07/02/2025
14:28:13

Recebido: 44,25
Troco: 0,00

Trib. Aprox. Federal R$: 5,95 Estadual R$:7,52 Fonte: IBPT

www.cmmsistemas.com - (94) 3352-0129

RECEBEMOS EI
15/02/23
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

CLASSI... TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 05/03/25
Kassandra B Silva
RG 8...105

Lançado no TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:35
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	101796
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 112,00 (Cento e Doze Reais)
Descrição	J PAIVA SOUZA NF2558
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	13/03/2025
Autenticação	638774517361980000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:46

RECEBEMOS DE J. PAIVA DE SOUSA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.002.558 SÉRIE: 1

J. PAIVA DE SOUSA LTDA - MIX DA CONSTRUCAO

AVENIDA NATAL, 112 - CENTRO

TAILANDIA - PA

CEP: 68695-000 FONE: (91) 3752-1302

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.558
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
1525 0283 5740 1200 0157 5500 1000 0025 5811 0002 5584

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TER	215250007032085 -11/02/2025 11:12:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
151724687		83.574.012/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0007-65	11/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S N	NOVO	68695-000	11/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Tailandia		PA		11:12:00

FATURA / DUPLICATA

001
07/03/2025
R$ 112,00

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 FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
R$ 112,00	R$ 21,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,50	R$ 112,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS UF DEST.	VALOR TOT. TRIB	VALOR DA COFINS	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$ 6,89	R$ 112,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
117902	LUVA LATEX AM TAM. M C/FORRO NOVE54	40151900	0 00	5102	PAR	20,0000	5,6000	112,00	112,00	21,28	0,00	19	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

1965

LANCADO NO SISTEMA EM 21/02/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
Isento.			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Val Aprox dos Tributos R$15,06 (13,45%) Fonte: IBPT
(Ven.:14
ALEXANDRE,Ped.:42247)

J. PAIVA DE SOUSA LTDA
BANCO DO BRASIL
AG. 1527-X
C/C. 10179-6
PIX. 83.574.012/0001-57
TEL. 91 99324-5878

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS E: 20/02/25 Kassandra B Silva

PAGUE COM pix

Kassandra B Silva RG [illegible]

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256387694590998200000
Data da Operação	07/03/2025 12:11

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	077 - BANCO INTER
Agência	0001
Conta	0239267320
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.366,50 (Dois Mil e Trezentos e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	L A C PINHEIRO NF298
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	07/03/2025
Autenticação	638769463282415223

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 15:55

Identificação do Emitente

L. A. C. PINHEIRO MULTISOLUCOES LTDA
QUADRA CINCO
Nº 8 - COQUEIRO - (CJ ABELARDO CONDURU)
ANANINDEUA - PA
FONE: 91 999837540
CEP: 67015040

DANFE

Documento Auxiliar
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 298
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0247 7071 9800 0101 5500 2000 0002 9818 8213 7252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, OU Q	215250005919493 04/02/2025 20:12:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
158531230		47.707.198/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	04/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	CENTRO		68695-000	04/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	PA	91 37523315		20:12:27

FATURAS / DUPLICATAS

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	2.366,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO II	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.366,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	NCM	CSOSN	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESCONTO	V. LÍQUIDO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
3127	CAMERA IP DOME 30M 2MP VIP 1230	5102	85258913	0102	UN	3,000	328,00	984,00	0,00	984,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3607	CAIXA PASSAGEM P/ CFTV VBOX 1100 BLACK	5102	39259090	0102	UN	3,000	12,50	37,50	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3608	HD 4TB WEST.DIGITAL WD43PURZ	5102	84717010	7102	UN	1,000	1.345,00	1.345,00	0,00	1.345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS
RECEBEMOS EI
17/02/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Voce pagou aproximadamente: R$ 295,50 de tributos federais importados, R$ 187,81 de tributos federais nacionais, R$ 449,63 de tributos estaduais e R$ 1.433,56 pelos produtos. Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: IBPT/empresometro.com.br - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - Pedido G748 SERIE : 58LQ18S8215L / WX12D14CW3VC - - PEDIDO : 375857195-1 cotacao 212573101 - FORMA DE - PAGAMENTO: 30 DIAS- - - DEPOSITO BANCARIO - - - - - - - - DADOS BANCARIO: - - - - - - - Banco:077 - -Banco- Inter - Agencia:0001 Conta:23926732-0.

3878

RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva
RG 8004210

LANÇADO NO SISTEMA
CLASSIFICADO EM 18/02/25
TOTVS

Daniella O. de Lima
RG 7[illegible]
Aux de Almoxarife
INDSH

Documento emitido por Hiper Software S.A | Hiper Fiscal 2.0 | www.hiperfiscal.com.br/

Recebemos de L. A. C. PINHEIRO MULTISOLUCOES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº. 298 SÉRIE 2
	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	

Banco do Estado do Pará S/A

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387791205326300000
Data da Operação	18/03/2025 16:28
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	0000413330
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 229,00 (Duzentos e Vinte e Nove Reais)
Descrição	LOJAS CONCEITUAL
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	18/03/2025
Autenticação	638779120996260000

Emitido em quarta-feira, 19 de março de 2025 às 11:11

Pedido de Venda

LOJAS CONCEITUAL LTDA
AV JOAO PESSOA 28
CENTRO TAILANDIA PA
Telefone: 91 3752-2728

Filial: 01 Pedido: 096877
Cliente.: 9999901
LOJAS CONCEITUAL LTDA
26.830.793/0001-60 Cond.: C0 1X CREDITO
Mod.: 11 - CONDICIONAL Cx: 01 08:56

Vendedor(es):
077 MAYRLA GOMES AMARAL

Descricao dos Produtos 11/03/25

Referencia	Cor	Tam.	Qdte.	Pr. Unit.
It. 01 TENIS EVA 10.24	BRANCO (A)			
BB80	003	40	1,00	129,90
It. 02 TENIS EVA 10.24	BRANCO (A)			
BB95	003	40	1,00	124,90

Qtde Total.....:	2,00	254,80
Valor do Desconto		25,80
Total do Pedido		229,00

Modalidade	Banco	Vencto	Valor
11-CONDICIONA	000	11/04/25	229,00

Ass:

Lojas Conceitual LTDA - EPF
CNPJ: 26.830.793/0001-60
Insc.: 15.548.428-1
Av. João Pessoa, nº 28,
B. Centro Tailândia - PA
CEP: 68.695-000

Prazo de Troca Condional
05 Dias
Obrigado. Volte Sempre.!!
Nao e Valido como Documento Fiscal.!

Banco do Brasil

Ag 1527-X

C/C 41333-X

Lojas Conceitual 2TW A

Identificador de autenticação: e68d9017-d66e-4eb6-b19e-3352ec5f0eb5

Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 14

Página 24 de 67

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:34
Código de Barras	00190000090364143010700001633171600110000050500
Descrição	L S K COMERCIO VAREJISTA NF4258
Número Único do Boleto	3025020600008042399
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	41115183000178
Razão Social	L.S.K. COMERCIO VAREJISTA DE INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:34:32
Valor Nominal	505,00
Encargos	0,05
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 505,05 (Quinhentos E Cinco Reais E Cinco Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768756733130000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:14

RECEBEMOS DE
L.S.K. COMERCIO VAREJISTA DE INFORMATICA LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.258
SÉRIE: 001

L.S.K. COMERCIO VAREJISTA DE INFORMATICA LTDA

Rua Antonio Barreto, 1602 - SALA 02
Fatima
CEP 66060-021
Belem - PA
Telefone: (91) 3087-9006

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.258
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
1525 0241 1151 8300 0178 5500 1000 0042 5814 9208 4214

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
215250006038446 05/02/2025 13:58:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
157473953		41.115.183/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, 00	BAIRRO NOVO	68695-000	05/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Tailandia	(91) 99397-6043	PA	13:58

FATURA

001 05/03/25 505,00 | 002 05/04/25 505,00 | 003 05/05/25 505,00 |

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	1.515,00
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	**1.515,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
J&T EXPRESS BRASIL LTDA	0 - Emitente				42.584.754/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Eng Luiz Carlos Berrini 105, 105	Sao Paulo			SP	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	caixa pequena			2,000	0,900

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
31040	HD DESK WD PURPLE SURVEILLANCE 4 TB PARA DVR	84733031	0102	5102	UN	1	1.135,00	1.135,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 398,61															
Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
34496	CAMERA IP DOME 30M 2MP VIP 1230 D	85258913	0102	5102	UN	1	380,00	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 27/02/25

RECEBEMOS EI 24/02/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1581			

Daniella O. de Lima
RG 1937 3115
Auxiliar de Almoxarife
INDSH

Daniella O. de Lima
RG 1937 3115
Auxiliar de Almoxarife
INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS
CNPJ 41.115.183/0001-78 (CHAVE PIX)

CLASSIFICADO

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:34

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	3497
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 29,90 (Vinte e Nove Reais e Noventa Centavos)
Descrição	MUNDO DIGITAL NF2369
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	13/03/2025
Autenticação	638774516916780000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:46

Recebemos de MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/02/2025 Dest/Reme: INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO) Valor Total: 29,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.369
Série 001

MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI

TV CURUCA, 33, . - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)9383-8275

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.369
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0227 0781 7200 0134 5500 1000 0023 6916 8533 5854

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250007358859 12/02/2025 17:53:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
155525832		27.078.172/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO)			23.453.830/0007-65	12/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, O	NOVO		68690-005	12/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA	(91)3752-3121		17:53:03

PAGAMENTOS

Descrição	Dinheiro
Valor	R$ 29,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10,50 (35,12 %)	29,90
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	29,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
578	PASTA TERMICA CINZA VARIADAS	38013010	0102	5102	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
EM 18 / 02 / 25
Damielly O de Lima
RG 9273115
Aux de Almoxarife
INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS e IPI. Trib. aprox. R$ 4,82 Federal e 5,68 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO PA 3501D1 2692	RECEBEMOS EM 17/02/25 Damielly O de Lima RG 9273115 Aux de Almoxarife INDSH

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387782604683800000
Data da Operação	17/03/2025 16:45

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	3497
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 159,50 (Cento e Cinquenta e Nove Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	MUNDO DIGITAL NF2372
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	17/03/2025
Autenticação	638778267125670000

Emitido em segunda-feira, 17 de março de 2025 às 17:34

Recebemos de MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 17/02/2025 Dest/Reme: INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO) Valor Total: 159,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.372
Série 001

MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI

TV CURUCA, 33, . - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)9383-8275

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.372
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0227 0781 7200 0134 5500 1000 0023 7212 0763 0795

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250008068808 17/02/2025 14:13:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
155525832		27.078.172/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO)			23.453.830/0007-65	17/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, O	NOVO		68690-005	17/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA	(91)3752-3121		14:13:25

PAGAMENTOS

Descrição	Dinheiro
Valor	R$ 159,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	55,79 (34,98 %)	159,50

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	159,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
289	CABO HDMI 3 MTS VARIADOS	85366990	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
220	CABO DE FORCA ABNT NOVO PADRAO BIPOLAR/ TRIPOLAR	85044029	0102	5102	UN	4,0000	29,9000	0,00	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 21/02/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS e IPI. Trib. aprox. R$ 25,49 Federal e 30,30 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO PA 3501D1	RECEBEMOS E: 20/02/25 Kassandra B Silva RG 8082105 2692 CLASSIFICADO TOTVS Kassandra B Silva RG 8082105

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387815016556600000
Data da Operação	21/03/2025 10:36
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	3497
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 278,70 (Duzentos e Setenta e Oito Reais e Setenta Centavos)
Descrição	MUNDO DIGITAL NF2377
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	21/03/2025
Autenticação	638781502104570000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 11:44

Recebemos de MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/02/2025 Dest/Reme: INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO) Valor Total: 278,70

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.377
Série 001

MUNDO DIGITAL COMERCIAL EIRELI

MUNDO DIGITAL INFORMÁTICA

TV CURUCA, 33, . - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)9383-8275

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.002.377
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0227 0781 7200 0134 5500 1000 0023 7716 8915 4023

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250008916472 21/02/2025 11:01:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
155525832		27.078.172/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INDSH(INSTITUTO NACIONAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO)			23.453.830/0007-65	21/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, O	NOVO		68690-005	21/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA	(91)3752-3121		11:01:20

PAGAMENTOS

Descrição	Dinheiro
Valor	R$ 278,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	83,15 (29,83 %)	278,70
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	278,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
2512	KIT TECLADO E MOUSE SEM FIO PHILIPS VARIADOS	02109919	0102	5102	UN	1,0000	189,0000	0,00	189,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2767	FONTE DE ALIMENTACAO 12V LE-0174	85044010	0102	5102	UN	3,0000	29,9000	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 05/03/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS e IPI.

Trib. aprox. R$ 39,35 Federal e 43,80 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO PA 3501D1

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM 26/02/25

Damielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

Damielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256387694590998200000
Data da Operação	07/03/2025 12:12
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	077 - BANCO INTER
Agência	0001
Conta	0382899237
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 840,00 (Oitocentos e Quarenta Reais)
Descrição	NORTESTERY COMERCIO NF022
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	07/03/2025
Autenticação	638769463870207156

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 15:56

RECEBI(EMOS) DE NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS 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. 000.000.022
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.000.022
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0255 2102 2900 0142 5500 1000 0000 2213 0601 9366

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

NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA
TV S 5, 249
CAMPINA DE ICOARACI(ICOARACI) - Belém/PA
CEP: 66813410 - FONE: 91985167541

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	215250005606069 - 03/02/2025 15:04:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
159577780		55.210.229/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-	23.453.830/0007-65	03/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695000	03/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Tailândia		PA	ISENTO	15:01:00

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	840,00

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	840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0,00				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	Cód.	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
002	Valvula 2/2 vias para água fria	84818092	0102	5102	UN	2	420,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS PARA PAGAMENTO BANCO INTER - 077 NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA CNPJ: 55.210.229/0001-42 Agência: 0001 Conta: 38289923-7 Trib aprox: Fed R$ 112,98 (13,45%), Est R$ 142,80 (17,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/PA - 1906AA	07/02/25 Kassandra B Silva RG 8002105

RECEBEMOS EI
06/02/25
Kassandra B Silva

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877991917372000O
Data da Operação	19/03/2025 14:43
Código de Barras	07790001161211334619602381041710410250000497000
Descrição	NORTESTERY NF23
Número Único do Boleto	3025031401841142003
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	55210229000142
Razão Social	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	55210229000142
Razão Social	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	Hospital Regional de Tailandia - INDSH
Identificação Sacador Avalista	55.210.229/0001-42
Razão Social Sacador Avalista	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE
Data/Hora do Pagamento	19/03/2025 14:43:12
Valor Nominal	4.970,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.970,00 (Quatro Mil E Novecentos E Setenta Reais)
Data da operação	19/03/2025
Autenticação	638779921925730000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 14:48

RECEBI(EMOS) DE NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS 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. 000.000.023
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.000.023
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0255 2102 2900 0142 5500 1000 0000 2311 9792 5180

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

NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA
TV S 5, 249
CAMPINA DE ICOARACI(ICOARACI) - Belém/PA
CEP: 66813410 - FONE: 91985167541

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	215250006255953 - 06/02/2025 13:38:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
159577780		55.210.229/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-	23.453.830/0007-65	06/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695000	06/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Tailândia		PA	ISENTO	13:19:00

FATURA/DUPLICATAS
001: 10/03/2025 R$4.970,00; 002: 09/04/2025 R$4.970,00;

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	9.940,00

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	9.940,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
025	RESISTENCIA 10 KW 2 3 ELEMENTOS	85168010	0102	5102	UN	6	460,00	2.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014	RESISTÊNCIA ALETADA 2500W/220V	85168010	0102	5102	UN	6	280,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026	CONTACTORA WEG 220V TRIFASICO DE 100 A	85364900	0102	5102	UN	1	1500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002	VALVULA ASCOVAL P/VAPOR 3/4	84818011	0102	5102	UN	2	1400,00	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
027	VALVULA DE RETENÇÃO EUROPA 3/4	84813000	0102	5102	UN	4	300,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib aprox: Fed R$ 1517,32 (15,26%), Est R$ 1689,80 (17,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/PA - 1906AA

LANÇADO NO SISTEMA EM 17/03/25
Kassandra B Silva

CLASSIFICADO TOTVS
10631

RECEBEMOS EM 8/3/2025
Efi Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

Sistema emissor: nfemais.com.br

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387808068929600000
Data da Operação	20/03/2025 15:19

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	5635
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 779,50 (Setecentos e Setenta e Nove Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	PARAÍBA IMPORTADOS NF409
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	20/03/2025
Autenticação	638780807762690000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:43

CNPJ: 50.279.083/0001-78 P IMPORT COMERCIAL LTDA
TRAVESSA MOJU, 14 - CENTRO
TAILANDIA, PA
Fone: (91)98308-5083

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
70053 COBERTOR LUSTER FARDO CORTTEX SORT-I	20,00 PC	36,00	720,00
6978 CAIXA ORGANIZADORA 30 LITROS REF 0116	1,00 UN	59,50	59,50

Qtde. Total de Itens	2
Valor Total R$	779,50
Descontos R$	0,00
Acréscimos R$	0,00
Valor a Pagar R$	**779,50**

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Crédito Loja	779,50

Consulte pela chave de acesso em

NFC-e nº 000.000.409
Série 012
20/02/2025 11:20:03
Via Estabelecimento

Protocolo de autorização
216250039062046
Data de autorização
20/02/2025 11:20:04

Registro: PDV9 | Venda(U531365-4)
Operador: BRUNA

LANÇADO NO SISTEMA
EM 06/03/25
Kassandra B Silva
RG 8002705

RECEBEMOS E
20/02/25
Kassandra B Silva
RG 8002705

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:41
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 8.303,00 (Oito Mil e Trezentos e Três Reais)
Descrição	R DA S COSTA E MENDONÇA nf14558
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	06/03/2025
Autenticação	638768760559080000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 15:00

Recebemos de R DA S COSTA E MENDONCA COMERCIO DE TECIDOS LTDA - ME os produtos/serviços da Nota Fiscal ao lado
Emissão: 31/01/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Valor Total: 8303,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 14558
SÉRIE 1

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA **1**

Nº 14558
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0112 5910 1900 0139 5500 1000 0145 5814 8533 6040

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	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
153131829		12.591.019/0001-39	215250005126563

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0007-65	31/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS Nº S/N	CENTRO		69685000	31/01/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	(91) 8422 - 9111	PA		10:32:28

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO /Num.: 14558 /V. Orig.: 8303,00 /V. Liq.: 8303,00

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	02/03/2025	8303,00	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	8.303,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAIS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.303,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BOA ESPERANCA TRANSPORTES	1-Por conta do destinat				04.787.941/0001-78
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOAO PAULO II	BELEM			PA	150017170

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
110862	CAMPO CIRURGICO SIMPLES 0,70X0,70	62034200	0102	5102	UN	40,0000	29,9000	1196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116406	CAMPO DUPLO 1,40X0,80 MT BRIM PESADO 100% ALG	52085100	0102	5102	MT	10,0000	69,9000	699,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113391	CAMPO DUPLO 1,60X1,A BRIM PESADO 100% ALG	62171000	0102	5102	UN	30,0000	95,6000	2868,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38519	CAMPO DUPLO 70X60	52102100	0102	5102	UN	30,0000	29,9000	897,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14282	CAMPO SIMPLES 1,0x1,0	62034200	0102	5102	UN	40,0000	39,9000	1596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3210	CAMPO SIMPLES FENESTRADO 75X75	63025100	0102	5102	UN	30,0000	34,9000	1047,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASILVal aprox trib 0,00(0,00%) Fonte: IBPT/FECOMERCIO Referenciado: Plano pag.: 1X DUPLICATA Usuario ERP SUPERSCE: EUNARIA Vendedor : VALERIA	LANÇADO NO SISTEMA EM 11/02/25 Damielly O. de Lima RG 9373115 Aux de Almoxarife INDSH RECEBEMOS E: 07/02/25 Damielly O. de Lima RG 9373115 Aux de Almoxarife INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387868261667700000
Data da Operação	27/03/2025 14:34
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 4.564,80 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Oitenta Centavos)
Descrição	R DA S COSTA NF14846
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	27/03/2025
Autenticação	638786828876840000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:13

Recebemos de R DA S COSTA E MENDONCA COMERCIO DE TECIDOS LTDA - ME os produtos/serviços da Nota Fiscal ao lado
Emissão: 28/02/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Valor Total: 9129,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 14846
SÉRIE 1

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA **1**

Nº 14846
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0212 5910 1900 0139 5500 1000 0148 4618 0580 1465

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	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
153131829		12.591.019/0001-39	215250010334497

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				23.453.830/0007-65	28/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS Nº S/N		CENTRO	69685000		28/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	(91) 8422 - 9111	PA			18:36:54

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO /Num.: 14846 /V. Orig.: 9129,60 /V. Liq.: 9129,60

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	30/03/2025	4564,80	DUPLICATA	002	29/04/2025	4564,80	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	9.129,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSORIAIS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.129,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PRONTA ENTREGA	0-Por conta do emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		MARABA	PA		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0	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	ALIQ. IPI
16542	CONJUNTO PRIVATIVO CAMISA GG VERDE CLARO	62032200	0102	5102	CJ	1,0000	79,0000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13820	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA G	54011090	0102	5102	UN	6,0000	79,0000	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110799	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA GG	54011090	0102	5102	CJ	3,0000	79,0000	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16540	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA M	52115100	0102	5102	CJ	30,0000	79,0000	2370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15689	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA P	84529099	0102	5102	UN	2,0000	79,0000	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16510	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA XG	62032200	0102	5102	UN	2,0000	79,0000	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
117215	CONJUNTO PRIVATIVO EG VERDE BANDEIRA	62032200	0102	5102	CJ	8,0000	79,0000	632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16545	CONJUNTO PRIVATIVO G VERDE CLARO	62032200	0102	5102	CJ	3,0000	79,0000	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116045	CONJUNTO PRIVATIVO GG AZUL ROYAL	60063420	0102	5102	UN	20,0000	79,0000	1580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111459	CONJUNTO PRIVATIVO GG VERDE BANDEIRA	95030099	0102	5102	UN	6,0000	79,0000	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3320	CONJUNTO PRIVATIVO M VERDE CLARO	62032200	0102	5102	UN	2,0000	79,0000	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16511	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO P	15121919	0102	5102	UN	1,0000	79,0000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14394	LENCOL COM ELASTICO 1.47X66X12,6CM	62034200	0102	5102	UN	30,0000	39,9000	1197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113595	LENCOL SEM ELASTICO 2,00X2,20	52085200	0102	5102	UN	30,0000	39,9000	1197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19322	NAPA CIPATEX	38122000	0102	5102	MT	4,0000	24,9000	99,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASILVal aprox trib 384,12(4,21%) Fonte IBPT Referenciado: Plano pag.: 2X DUPLICATA Usuario ERP SUPERSCE: EUNARIA Vendedor : VALERIA	LANÇADO NO SISTEMA 24/03/25 Kassandra B Silva

RECEBEMOS EM 19/03/25
Damielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarife

Relatório de Cartas de Correção

Versão do Leiaute	Ambiente	ID	Chave de Acesso da NF-e
1.00	1 - Produção	110110152502125910190001395500100001484618058014650 1	15250212591019000139550010000148461805801465

Data/Hora do Evento	CNPJ/CPF do Autor do Evento	Orgão Recepção do Evento	Código do Evento	Versão do Evento	Sequencial do Evento
19/03/2025 08:50:00	12591019000139	15	110110 - Carta de Correção	1.00	1

Correção

REFERENTE A NOTA 14846 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO GOSTARIAMOS DE FAZER AS SEGUINTES ALTERACOES VOLUME 7 PESO 140.

Condições de Ust... do Convênio SAL de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para ... não esteja relacionado com: I - ... da prestação;

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876871605604000O
Data da Operação	06/03/2025 15:28
Código de Barras	34191570070000793093669867770005610010000043000
Descrição	RCG COMERCIO NF45
Número Único do Boleto	3025012303653757867
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42637957000193
Razão Social	R. C. G. COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTIT NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 15:28:39
Valor Nominal	430,00
Encargos	3,08
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 433,08 (Quatrocentos E Trinta E Três Reais E Oito Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768717205030000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 16:35

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:23/01/2025 Valor Total: R$430,00. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.045
SÉRIE: 2

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 000.000.045
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0142 6379 5700 0193 5500 2000 0000 4516 4643 8659

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		215250003686687 23/01/2025 10:26:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	23/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO		68695-000	23/01/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA		PA		10:25:26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	430,00

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	430,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
12795	CAMISA POLO AZUL ROYAL TAM M	30043999	0102	5102	UN	5	43,00	215,00	0,00	0,00	0
12792	CAMISA POLO AZUL ROYAL TAM P	62029000	0102	5102	UN	5	43,00	215,00	0,00	0,00	0

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Imposto na Nota R$ 12.90 (3,00%)	

05/03/25 EM LANÇADO NO SISTEMA
Damielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

RECEBEMOS E.
28/02/25
Damielly O de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:22

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	5593
Conta	0001077449
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.900,00 (Um Mil e Novecentos Reais)
Descrição	RCG COMERCIO NF58
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	11/03/2025
Autenticação	638773069656390000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 10:01

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão 07/02/2025.Valor Total: R$1.900,00, Destinatario: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV. FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.058
SÉRIE: 2

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 000.000.058
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0242 6379 5700 0193 5500 2000 0000 5815 6544 4596

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		215250006519386 07/02/2025 16:22:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	07/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV. FLORIANOPOLIS, SN		BAIRRO NOVO	68695-000	07/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA		PA		16:17:17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

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	1.900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-sem transp				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
02596	CONJUNTO PRIVATIVO GG AZUL ROYAL	62029000	0102	5102	UN	20	95,00	1.900,00	0,00	0,00	0

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA N 282/2025-0 DADOS BANCARIOS: BRADESCO AG 3393 C/C 107744-9 CHAVE PIX: CNPJ 42637957000193 Valor Imposto na Nota R$ 57.00 (3,00%)	

LANÇADO NO SISTEMA EM 25/03/25
Damiella O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarif.
INDSH

RECEBEMOS EM 11/03/25
Damiella O. de Lima
RG
Aux de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730240871700000
Data da Operação	11/03/2025 15:07
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	5593
Conta	0001077449
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 5.700,00 (Cinco Mil e Setecentos Reais)
Descrição	R C G COMERCIO NF59
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	11/03/2025
Autenticação	638773024410610000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:28

RECEBEMOS DE R C G COMERCIO DE PROD MEDICOS E HOSP EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000000059
SÉRIE 2

Identificação do emitente

R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI

TRAV NOVE DE JANEIRO, 1881
SAO BRAS Cep:66060-575
BELEM/PA
Fone: 91984599533

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000000059
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
1525 0242 6379 5700 0193 5500 2000 0000 5918 7593 9531

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	07/02/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	07/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. FLORIANOPOLIS,SN	BAIRRO NOVO	68695-000	07/02/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TAILANDIA		PA		16:33:35

FATURA
Forma 01
Dinheiro
5.700,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	5.700,00

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	5.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

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	V.R.DESC
12795	CONJUNTO PRIVATIVO G AZUL ROYAL	30043999	0102	5102	UN	25,00	95,00	2.375,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
07195	CONJUNTO PRIVATIVO M AZUL ROYAL	62029000	0102	5102	UN	30,00	95,00	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00
03374	CONJUNTO PRIVATIVO EG AZUL ROYAL	62029000	0102	5102	UN	5,00	95,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00

Lançado no TOTVS

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA N 280/2025-0 DADOS BANCARIOS: BRADESCO AG 5593 C/C 107744-9 CHAVE PIX CNPJ 42637957000193 Valor Imposto na Nota R$ 171,00 (3,00%)

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 13/02/25
Damielly C. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife INDSH

RECEBEMOS EI 11/02/25
Kassandra B Silva
RG

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877451615830000O
Data da Operação	13/03/2025 08:37
Código de Barras	34191570070001007093669867770005210180000202667
Descrição	RCG COMERCIO NF62
Número Único do Boleto	3025021200144100051
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42637957000193
Razão Social	R. C. G. COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTIT NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/03/2025 08:37:46
Valor Nominal	2.026,67
Encargos	41,88
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.068,55 (Dois Mil E Sessenta E Oito Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação	13/03/2025
Autenticação	638774518664600000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:22

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/02/2025,Valor Total: R$6.080,00, Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV. FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.062
SÉRIE: 2

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 000.000.062
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0242 6379 5700 0193 5500 2000 0000 6215 2033 4824

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		215250007224936 12/02/2025 09:55:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTARIO**	**CNPJ**
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF(Estrangeiro)	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	12/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO		68695-000	12/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA		09:53:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.080,00

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	6.080,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
02171	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE BANDEIRA TAM GG	62029000	0102	5102	UN	6	95,00	570,00	0,00	0,00	0
02596	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE BANDEIRA TAM EG	62029000	0102	5102	UN	8	95,00	760,00	0,00	0,00	0
03355	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM P	62029000	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
12792	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM M	62029000	0102	5102	UN	30	95,00	2.850,00	0,00	0,00	0
12792	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM G	62029000	0102	5102	UN	6	95,00	570,00	0,00	0,00	0
07194	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM GG	62029000	0102	5102	UN	3	95,00	285,00	0,00	0,00	0
07196	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM XG	62029000	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
02922	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM P	62029000	0102	5102	UN	1	95,00	95,00	0,00	0,00	0
13130	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM M	34070090	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
02685	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM G	62029000	0102	5102	UN	3	95,00	285,00	0,00	0,00	0
02699	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM GG	62029000	0102	5102	UN	1	95,00	95,00	0,00	0,00	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA 282/2025-0 DADOS BANCARIOS: BRADESCO AG 5893 CC 10774-9 CHAVE PIX: 42637957000193 Valor Imposto na Nota R$ 182.40 (3.00%)	LANÇADO NO SISTEMA 05/03/25

RECEBEMOS E 16/02/25
Kassandra B Silva
RG 8002105

Damielly O de Lima
RG 3573115
Aux de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387868261667700000
Data da Operação	27/03/2025 14:46
Código de Barras	34191570070001072093669867770005110330000127000
Descrição	RCG COMERCIO NF061 - 2 PARCELA
Número Único do Boleto	3025021202144661070
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42637957000193
Razão Social	R. C. G. COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTIT NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:46:40
Valor Nominal	1.270,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.270,00 (Um Mil E Duzentos E Setenta Reais)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786836014050000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:42

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/02/2025,Valor Total: R$3.810,00, Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV. FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.061
SÉRIE: 2

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 000.000.061
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0242 6379 5700 0193 5500 2000 0000 6119 3759 8897

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		215250007219346 12/02/2025 09:36:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	12/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO		68695-000	12/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA		09:33:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.810,00

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	3.810,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
12975	CAMPO SIMPLES 1,00 X 1,00MT BRIM PESADO 100% ALGODAO	85061019	0102	5102	UN	30	39,00	1.170,00	0,00	0,00	0
12199	CAMPO SIMPLES 2,00X1,30MT BRIM PESADO 100% ALGODAO	85061019	0102	5102	UN	40	66,00	2.640,00	0,00	0,00	0

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

2º Parcela de 3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ORDEM DE COMPRA N 87/2025-0 DADOS BANCARIOS: BRADESCO AG 5593 C/C 1077 44-9 CHAVE PIX: CNPJ 42637957000193 Valor Imposto na Nota R$ 114,30 (3,00%)	LANÇADO NO SISTEMA CLASSIFICADO EM 18/02/25 TOTVS Kassandra B Silva RG 8062105 2168

RECEBEMOS EI
14/02/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563878682616677000O
Data da Operação	27/03/2025 14:31
Código de Barras	34191570070001015093669867770005110330000202667
Descrição	RCG COMERCIO NF62
Número Único do Boleto	3025021207143703118
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42637957000193
Razão Social	R. C. G. COMERCIO DE PRODUTOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTIT NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:31:15
Valor Nominal	2.026,67
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.026,67 (Dois Mil E Vinte E Seis Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786826762210000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:21

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/02/2025,Valor Total: R$6.080,00, Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AV. FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.062
SÉRIE: 2

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 000.000.062
SÉRIE: 2
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0242 6379 5700 0193 5500 2000 0000 6215 2033 4824

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250007224936 12/02/2025 09:55:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
157765393		42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	12/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV. FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO	68695-000	12/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA	09:53:38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.080,00

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	6.080,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
02171	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE BANDEIRA TAM GG	62029000	0102	5102	UN	6	95,00	570,00	0,00	0,00	0
02596	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE BANDEIRA TAM EG	62029000	0102	5102	UN	8	95,00	760,00	0,00	0,00	0
03355	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM P	62029000	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
12792	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM M	62029000	0102	5102	UN	30	95,00	2.850,00	0,00	0,00	0
12792	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM G	62029000	0102	5102	UN	6	95,00	570,00	0,00	0,00	0
07194	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM GG	62029000	0102	5102	UN	3	95,00	285,00	0,00	0,00	0
07196	CONJUNTO PRIVATIVO CINZA TAM XG	62029000	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
02922	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM P	62029000	0102	5102	UN	1	95,00	95,00	0,00	0,00	0
13130	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM M	34070090	0102	5102	UN	2	95,00	190,00	0,00	0,00	0
02685	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM G	62029000	0102	5102	UN	3	95,00	285,00	0,00	0,00	0
02699	CONJUNTO PRIVATIVO VERDE CLARO TAM GG	62029000	0102	5102	UN	1	95,00	95,00	0,00	0,00	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

2 Parcela de 3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ORDEM DE COMPRA 282/2025-0 DADOS BANCARIOS: BRADESCO AG 3[illegible] CC [illegible]-9 CHAVE PIX: 42637957000193 Valor Imposto na Nota R$ 182.40 (3.00%)

LANÇADO NO SISTEMA EM 05/03/25

RECEBEMOS EI 16/02/25

Kassandra B Silva RG 80[illegible]

Damiffy [illegible] de Lima RG [illegible] 3115 Auxiliar Administrativo INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387782604683800000
Data da Operação	17/03/2025 16:46
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	0386
Conta	0001010140
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 850,00 (Oitocentos e Cinquenta Reais)
Descrição	RON MICROMECANICA - ADIANTAMENTO MOTOR P SELADORA
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	17/03/2025
Autenticação	638778267853310000

Emitido em segunda-feira, 17 de março de 2025 às 17:41

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.011.306
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

RON MICROMECANICA LTDA - EPP
RUA JOAQUIM RODRIGUES COSTA, 111 - VL MARIA
02133-030 SAO PAULO - SP
(11) 2201-5703
ron@ron.com.br

CHAVE DE ACESSO
3525 0368 4152 5600 0101 5500 1000 0113 0619 0968 0735

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135250738298373 20/03/2025 09:43:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
113.552.763.113		68.415.256/0001-01

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	20/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. FLORIANOPOLIS - SN	BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA	(91) 3752-3315		

FATURA / DUPLICATA

11306/001 A Vista 850,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	850,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIB.	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,68	**850,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ
SEDEX	0-Remetente				34.028.316/0031-29
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MERGENTHALER 592 BL II	SAO PAULO			SP	112.388.853.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			1,290	1,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
PR110	MOTOR L092 P25220V./60HZ Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 81.68	85014019	0102	6108	PC	1	850,00	850,00	0,00	0,00		81.68

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino: R$ [illegible]
FATURA: 11306-01 - 20/03/2025 - R$ 850.00
"CONFORME A E.C. 87/2015 ADI 5464 E DESPACHO CONFAZ 35/2016"
"ESTA SUSPENSA A COBRANCA DO DIFERENCIAL DE ALIQUOTA PARA NAO"
"CONTRIBUINTE"
"S/PEDIDO: 717/2025"
"PARTILHA ICMS OPERACAO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87.2015."
"VALOR ICMS PARA UF DESTINO (PA): R$ 102.00"
"VALOR FCP PARA O DESTINO: R$ 0.00"
"VALOR ICMS UF REMETENTE (SP): R$ 0.00"
"PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DO ICMS NO VALOR DE R$ 26,10 CORRESPONDENTE A ALIQ. DE 3,07%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123"
"TRIBUTADA PELO SIMPLES NACIONAL SEM PERMISSAO DE CREDITO."
"TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: 81.68"

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 26/03/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS EM 26/03/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]
CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE RON MICROMECANICA LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.011.306. EMISSÃO: 20/03/2025 VALOR TOTAL: 850,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO INDSH - AV. FLORIANOPOLIS, 0, BAIRRO NOVO, 68695-000-TAILANDIA-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.011.306 SÉRIE 1

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877222304217000O
Data da Operação	10/03/2025 16:55
Código de Barras	23796458039000001682535000464509410140000049144
Descrição	SUPERMEDICA NF315801
Número Único do Boleto	3025020701033170054
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	6065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA HOSPITALAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/03/2025 16:55:04
Valor Nominal	491,44
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 491,44 (Quatrocentos E Noventa E Um Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Data da operação	10/03/2025
Autenticação	6387722250537400O0

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 17:37

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.315.801
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0206 0656 1400 0138 5500 1000 3158 0110 2523 5500

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152258529539961 06/02/2025 16:28:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	06/02/2025 16:28

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO NOVO	68.695-000	06/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 3752-3315	PA	ISENTO	

001	08/03/2025	491,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
409,54	49,14	0,00	0,00	491,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	491,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				8,000	8,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0485/24	30/06/2028	48022090	020	6.108	PCT	2	0,00	122,8600	0,00	245,72	204,77	24,57	0,00	12,00	0,00
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0476/24	30/06/2028	48022090	020	6.108	PCT	2	0,00	122,8600	0,00	245,72	204,77	24,57	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

"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".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R$ 34,40 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 34,40
PEDIDO 0821443 N NOTA 0023550 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 375719373

RESERVADO AO FISCO

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 06/03/25

RECEBEMOS E 28/02/25

Damielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

TNORTE LOGÍSTICA QVZ5B95

CLASSIFICADO TOTVS

Damielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876871605604000O
Data da Operação	06/03/2025 15:37
Código de Barras	03399032399290000000800016601015199290000643200
Descrição	TECHNO START NF140
Número Único do Boleto	3024121301745186222
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16820182000187
Razão Social	TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 15:37:23
Valor Nominal	6.432,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.432,00 (Seis Mil E Quatrocentos E Trinta E Dois Reais)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768722438320000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 10:55

RECEBEMOS DE TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Planilha1		NF-e Nº 000140 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES
RUA IRIJU, 465, TAQUARA
22.730-280 - Rio de Janeiro - RJ
Fone (21) 97033-8591 - adm.technostart@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída [1]
Nº 000140
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3324 1216 8201 8200 0187 5500 1000 0001 4013 9560 1330

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		233240256606560 06/12/2024 07:52:45
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
12625812		16.820.182/0001-87

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65		06/12/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
AV FLORIANOPOLIS, S/N		Bairro Novo	68.695-000	06/12/2024
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Tailândia		PA		07:52:45

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	21/12/2024	6.431,94	002	05/01/2025	6.432,00	003	04/02/2025	6.432,00
004	06/03/2025	6.432,00						

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	25.727,94

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	25.727,94

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	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
100005	Celula (compativel) O2 MOX3	90279099	1102	6.108	UN	9,00	762,26	6.860,34	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
200013	BATERIA PARA SV300 - MARCA: CAMERON SINO - (CS-MRM800M D)	85076000	1102	6.108	UN	9,00	2.096,40	18.867,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
0.562.629-3	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 1.595,13 (6,20%) Federais R$ 1.595,13 (6,20%) . Fonte IBPT. PROCON-RJ: tel. 151, end. Av. Rio Branco, 25 5º andar, Centro/RJ. CODECON: tel. 0800 282 7060, end. R. da Ajuda, 5, 2º andar, sala 201, Centro/RJ. Faturamento referente aos pedidos BIONEXO 360708753.1 e 360708753.2 Entrega: Hospital Geral De Tailândia	Lançado no TOTVS

06/12/2024 07:53:29

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 17/12/24
Damielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarif.
INDSH

RECEBEMOS EM 09/12/24
Damielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarif.
INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:43
Código de Barras	40192025084100000000400001031186610190000199330
Descrição	TRIUNFO NF4548
Número Único do Boleto	3025021001077944850
Banco Cedente	401 - IUGU IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:43:50
Valor Nominal	1.993,30
Encargos	102,30
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.095,60 (Dois Mil E Noventa E Cinco Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778266304840000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 10:24

TRIUNFO DISTRIBUIDORA

TRIUNFO SOLUCOES INTEGRADAS LTDA

BARAO DO TRIUNFO, 4566

MARCO - 66095-050

Belem - PA

9130852245

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

4548

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1525 0223 5186 4900 0102 5500 1000 0045 4810 4501 1377

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250006790946 10/02/2025 10:32:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155036734		23.518.649/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	10/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	**10/02/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Tailandia	1136725136	PA		**10:20:57**

FATURA / DUPLICATA

001
13/03/2025
1.993,30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.993,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.993,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
139	AMACIANTE - ARES TEX - 120 50L	29239050	0102	5102	Und	1	437,1000	437,10	0,00	0,00	0,00	0	0
136	AD. ALCALINO - ARES TEX - 113 50L	85285900	0102	5102	Und	1	810,0000	810,00	0,00	0,00	0,00	0	0
123	ACIDULANTE - ARES TEX - 116 50L	28321010	0102	5102	Und	1	746,2000	746,20	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 12/02/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2619104			0,00

LANÇADO NO SISTEMA EM 11/03/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 193,17 Federal, R$: 201,16 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br,1906AA
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
12-02-25

Amielly Cde Lima
RG: 9373115
Tx de Almoxarife
INDSH

7045

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877451615830000O
Data da Operação	13/03/2025 08:39
Código de Barras	40192025084200000000200001884279510170000081000
Descrição	TRIUNFO NF4551
Número Único do Boleto	3025021102123669214
Banco Cedente	401 - IUGU IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/03/2025 08:38:58
Valor Nominal	810,00
Encargos	41,04
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 851,04 (Oitocentos E Cinquenta E Um Reais E Quatro Centavos)
Data da operação	13/03/2025
Autenticação	638774519392190000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:25

TRIUNFO SOLUCOES INTEGRADAS LTDA

BARAO DO TRIUNFO, 4566

MARCO - 66095-050

Belem - PA

9130852245

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

4551

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1525 0223 5186 4900 0102 5500 1000 0045 5115 5535 1213

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250007090819 11/02/2025 15:31:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155036734		23.518.649/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	11/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	**11/02/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Tailandia	1136725136	PA		**15:30:40**

FATURA / DUPLICATA

001
11/03/2025
810,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	810,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**810,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
136	AD. ALCALINO - ARES TEX - 113 50L	85285900	0102	5102	Und	1	810,0000	810,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 12/02/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2619104			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 34,02 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 11/03/25

Damielly D. de Lima
RG 9373116
Aux de Almoxarife
INDSH

7045

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
12.02.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387868261667700000
Data da Operação	27/03/2025 14:51
Código de Barras	40192025085900000000600002248565310370001141330
Descrição	TRIUNFO NF4571
Número Único do Boleto	3025022807538851022
Banco Cedente	401 - IUGU IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	23518649000102
Razão Social	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:51:34
Valor Nominal	11.413,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 11.413,30 (Onze Mil E Quatrocentos E Treze Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786838968210000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:51

TRIUNFO SOLUCOES INTEGRADAS LTDA

BARAO DO TRIUNFO, 4566

MARCO - 66095-050

Belem - PA

9130852245

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

4571

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1525 0223 5186 4900 0102 5500 1000 0045 7114 7506 9735

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250010227556 28/02/2025 14:09:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155036734		23.518.649/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	28/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	28/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Tailandia	1136725136	PA		14:08:45

FATURA / DUPLICATA

001
31/03/2025
11.413,30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.413,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**11.413,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
139	AMACIANTE - ARES TEX - 120 50L	29239050	0102	5102	Und	1	437,1000	437,10	0,00	0,00	0,00	0	0
110	DETERGENTE UMEC. ARES TEX - 115 50L	34029039	0102	5102	Und	3	1000,0000	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0	0
136	AD. ALCALINO - ARES TEX - 113 50L	85285900	0102	5102	Und	3	810,0000	2.430,00	0,00	0,00	0,00	0	0
00775	ALVEJANTE AC. PERACETICO - ARES TEX - 117 HP 50L	29159060	0102	5102	BB	3	1600,0000	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0	0
123	ACIDULANTE - ARES TEX - 116 50L	28321010	0102	5102	Und	1	746,2000	746,20	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2619104			0,00

RECEBEMOS EM 06/03/25

LANÇADO NO SISTEMA EM 11/03/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 1.424,61 Federal, R$: 1.527,16 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 19064A
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Jeffy O. de Lima
RG 1937115
de Almoxarif
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
06.03.25

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 14

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 3a8bf941a04461ed957b91b5b25cc619b2860d9c49d25cac0b8064b58cd759ca

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: ecb458092df31b6d97cb310473137409b215f3de62f4136e5481b3ac19238a10

Identificador de autenticação: e68d9017-d66e-4eb6-b19e-3352ec5f0eb5

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

07	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS – MARÇO 2025**
07.01.01	ASSISTENCIAIS - CONTRATOS

➢ COMPROVANTE E NOTA FISCAL
➢ CERTIDÕES

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877306651628000O
Data da Operação	11/03/2025 16:18

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência	2939
Conta	977621
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 13.327,50 (Treze Mil e Trezentos e Vinte e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	DR OLIVEIRA SERVIÇOS NF313 E 314
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	11/03/2025
Autenticação	638773067141510000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:38

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS MÉDICOS - FEVEREIRO 2025

GOVERNO DO PARÁ

	Nº NFS	DATA DE EMISSÃO DA NFS	VALOR LÍQUIDO
DR. Oliveira Serviços - Endoscopista	313	28/02/2025	8.707,30
DR. Oliveira Serviços - Colonoscopia	314	28/02/2025	4.620,20
Total			R$ 13.327,50

Pedido 013327

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000314
Data e Hora da Emissão	28/02/2025 14:52:20
Código de Verificação	FBC1.A4A9.16AA.2010.6BF9.CCF7.E223.7EE9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA		
CPF / CNPJ:	27.237.819/0001-23	Inscrição	2816714
Endereço:	HELIO PINHEIRO DE ALMEIDA Nº 20B SALA 03 BAIRRO PARQUE VERDE CEP		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	leonardoliveira2@outlook.com	Telefone:	(81) 122802

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS, S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(96) 3242-5378

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PACOTE DE 20 EXAMES DE COLONOSCOPIA, CONFORME CONTRATO HGT/003/2021, NO VALOR DE R$ 5.200,00, REFERENTE A COMPETE^NCIA DE FEVEREIRO/2025.

DECLARAMOS NOS TERMOS DA IN SRF 971/2009, ARTIGO 120, §2º, PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO INSS, QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO PORSÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCICIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

DADOS BANCÁRIOS DR OLIVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES S/S LTDA
BANCO ITAÚ
AG. 2939
C/C. 97762-1

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1	5.200,00	5.200,00

IR - 78,00
ISS - 260,00
PCC - 241,80
Valor - 4.620,20

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 33,80	R$ 156,00	R$ 0,00	R$ 78,00	R$ 52,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.200,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 5.200,00	0,00 %	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável fixo
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
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:	Uniprofissional

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/003/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
Data: 06/03/25

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

Matrícula 2000 Analista Financeiro Contratos HGT / INDSH

Pedido 013326

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000313

Data e Hora da Emissão
28/02/2025 14:49:29

Código de Verificação
C364.2481.30F4.D74D.8D6B.D5C1.32A2.0E84

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA		
CPF / CNPJ:	27.237.819/0001-23	Inscrição	2816714
Endereço:	HELIO PINHEIRO DE ALMEIDA Nº 20B SALA 03 BAIRRO PARQUE VERDE CEP		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	leonardoliveira2@outlook.com	Telefone:	(81) 122802

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS, S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(96) 3242-5378

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO PACOTE DE 70 EXAMES DE ENDOSCOPIA, CONFORME CONTRATO HGT/003/2021, NO VALOR DE R$ 9.800,00, REFERENTE A' COMPETE^NCIA DE FEVEREIRO/2025.

DECLARAMOS NOS TERMOS DA IN SRF 971/2009, ARTIGO 120, §2º, PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO INSS, QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO PORSÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCICIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA.

DADOS BANCARIOS DR OLIVEIRA SERVIÇOS HOSPITALARES S/S LTDA
BANCO ITAÚ
AG: 2939
C/C: 97762-1

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1	9.800,00	9.800,00

IR - 147,00
ISS - 490,00
Pcc - 455,70
Valor - 8.707,30

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 63,70	R$ 294,00	R$ 0,00	R$ 147,00	R$ 98,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.800,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 9.800,00	0,00 %	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável fixo
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
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:	Uniprofissional

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/003/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico
Data: 06/03/25 CRM-PA 19783 HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

Maria Amancio
Analista de contratos
HGT/INDSH

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 27.237.819/0001-23

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: 10:49:33 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087207-7
Código de Controle de Autenticidade: E5F706A7.B344F013.F62AF784.2B2995EA

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 27.237.819/0001-23

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, incritos 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: 10:49:33 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087208-5
Código de Controle de Autenticidade: 2273BC17.BA17FB77.B43F4AC2.B97587C8

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.237.819/0001-23
Razão Social: DR OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES SS LTDA
Endereço: PSG HELIO PINHEIRO DE ALMEIDA 20 / PARQUE VERDE / BELEM / PA / 66635-040

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

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

Validade:04/04/2025 a 03/05/2025

Certificação Número: 2025040423444888049202

Informação obtida em 10/04/2025 15:34:28

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 417287/119/2024

Contribuinte:	DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA
CPF/CNPJ:	27.237.819/0001-23
Inscrição Mobiliária:	281671-4
Endereço:	HELIO PINHEIRO DE ALMEIDA , 20 SALA 03

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 **09:16** horas, do dia **28/11/2024** 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: 1SN024IRU
Data de Emissão: 28/11/2024 11:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 27.237.819/0001-23
Certidão nº: 2594380/2025
Expedição: 14/01/2025, às 10:48:06
Validade: 13/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.237.819/0001-23**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: DR. OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES S/S LTDA
CNPJ: 27.237.819/0001-23

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 01:38:23 do dia 09/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/09/2025.
Código de controle da certidão: **7148.DEE1.EC09.E57A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:18
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 5.803,80 (Cinco Mil e Oitocentos e Três Reais e Oitenta Centavos)
Descrição	ELI R UCHOA SERVIÇOS NF159
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	11/03/2025
Autenticação	638773067261180000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:39

Pedido 012974

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000159
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 14:26:03
Código de Verificação	E278.76F8.4960.3428.D7BD.0301.0987.D294

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA		
CPF / CNPJ:	31.784.797/0001-99	Inscrição	3057274
Endereço:	TRAVESSA WE-8 Nº 1185 CONJ SATELITE BAIRRO COQUEIRO CEP 66670-220		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	eliane.contabilidade@hotmail.com	Telefone:	(81) 256425

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS DE INFCTOLOGIA PRESTADOS, VIA TELEPRESENCIAL REFRENTE AO CONTRATO HGT/002/2024, COMPETENCIA 02 2025 OBSERVE:
RETENÇÃO DE ISS CONFORME ALIQUOTA NO ANEXO III DO SIMPLES NACIONAL DE 3,27% CUJO VALOR = Á R$ 196,20 (CENTO E NOVENTA E SEIS REAIS E VINTE CENTAVOS).

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS DE INFECTOLOGIA	1	6.000,00	6.000,00

ISS - 196,20

Valor - 5.803,80

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 6.000,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	TAILANDIA / 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/002/2024
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783
Data: 27/02/25 HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao serviço contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Mariana C. Amancio
Analista de contratos
HGT/INDSH

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 31.784.797/0001-99

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: 11:04:26 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087457-6
Código de Controle de Autenticidade: C762FD14.DF9D1591.FD94133F.6E1D8F10

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 31.784.797/0001-99

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, incritos 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: 11:04:26 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087458-4
Código de Controle de Autenticidade: ABE914E0.A82DE256.C2F04C47.78FD5C4F

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.784.797/0001-99

Razão Social: ELI UCHOA SERVICOS MEDICOS

Endereço: TV WE 8 1185 COJ SATELITE / 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 Servico - FGTS.

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

Validade:26/03/2025 a 24/04/2025

Certificação Número: 2025032619395429148801

Informação obtida em 10/04/2025 15:37:27

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

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 FICAL 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: 1AU224YGB
Data de Emissão: 25/11/2024 15:19

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: 20472762/2025
Expedição: 10/04/2025, às 15:45:27
Validade: 07/10/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 31.784.797/0001-99

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 17:09:22 do dia 10/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/10/2025.
Código de controle da certidão: **C23C.29EE.B12C.2105**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687160560400000
Data da Operação	06/03/2025 15:27

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

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$ 22.212,50 (Vinte e Dois Mil e Duzentos e Doze Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	L LEONARDO - LUMINUS NF25
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	06/03/2025
Autenticação	638768716387640000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 14:03

Pedido 033512

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000000025
Data e Hora de Emissão	28/02/2025 10:43:05
Código de Verificação	G85AC7HKP
Data da prestação do serviço	28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79 Inscrição Municipal:0015309

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

Telefone: (nu) 98419-0376

Município: TAILANDIA - PA/BRASIL E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA FLORIANÓPOLIS, N° S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO: SERVIÇO DE DIRETORIA TÉCNICA EXECUTADA EXCLUSIVAMENTE PELO MÉDICO CLÍNICO DR. EDUARDO ROCHA (CRM 19.783/PA) NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA CONTRATO HGT/001/2022 (COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO/2025).

VALOR UNITÁRIO - (R$): 25.000,00 REAIS
VALOR TOTAL (R$): 25.000,00 REAIS

IR - 375,00
ISS - 1.250,00
PCC - 1.162,50
Valor - 22.212,50

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 25.000,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 162,50	R$ 750,00	R$ 0,00	R$ 375,00	R$ 250,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Desc. Cond.**	**Vl. Liquido**	**Base Cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.462,50	R$ 25.000,00	2,50	R$ 625,00

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: 10/03/2025

Local da Prestação do Serviço: **TAILANDIA - 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, ambulatórios e congêneres.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2022
Gestor: Eduardo Silva Diretor Técnico HGT/INDSH
Assinatura:
Data:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria N. O. Arruda Analista de Contratos HGT/INDSH
Assinatura:
Data: 28/02/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Intermediário:
Município:

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:33
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 401.424,30 (Quatrocentos e Um Mil e Quatrocentos e Vinte e Quatro Reais e Trinta Centavos)
Descrição	L LEONARDO RODRIGUES NF29,28,26,27
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	13/03/2025
Autenticação	638774516298010000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:27

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS MÉDICOS - FEVEREIRO 2025

PARÁ

	Nº NFS	DATA DE EMISSÃO DA NFS	VALOR LÍQUIDO
Luminus Gestão em Saúde - Pediatra	29	28/02/2025	82.097,40
Luminus Gestão em Saúde - UCI	28	28/02/2025	77.121,80
Luminus Gestão em Saúde - Generaliasta	26	28/02/2025	216.438,60
Luminus Gestão em Saúde - Generaliasta 12 horas	27	28/02/2025	25.766,50
Total			**R$ 401.424,30**

Pedido 013337

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000000029
Data e Hora de Emissão	28/02/2025 11:23:22
Código de Verificação	I8B9GKP94
Data da prestação do serviço	28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79 Inscrição Municipal:0015309

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

Telefone: (nu) 98419-0376

Município: TAILANDIA - PA/BRASIL E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA FLORIANÓPOLIS, N° S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE PEDIATRIA 24 HORAS NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA; CONTRATO HGT/001/2022 (COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 28 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R$): 3.300,00 REAIS
VALOR TOTAL (R$): 92.400,00 REAIS

IR - 1.386,00
ISS - 4.620,00
PCC - 4.296,60
Valor - 82.097,40

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 92.400,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 600,60	R$ 2.772,00	R$ 0,00	R$ 1.386,00	R$ 924,00	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$ 86.717,40	R$ 92.400,00	2,50	R$ 2.310,00

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: 10/03/2025

Local da Prestação do Serviço: **TAILANDIA - 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, ambulatórios e congêneres.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2022
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico
Data: 06/03/25 CRM-PA 19783 HGT/INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

MARILENE QUARESMA DO NASCIMENTO
Assistente de contratos
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Intermédiário:
Município: Insc. Municipal:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Pedido 013339

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000000028
Data e Hora de Emissão	28/02/2025 11:19:07
Código de Verificação	BCVNAIHT8
Data da prestação do serviço	28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79 Inscrição Municipal: 0015309
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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65
Telefone: (nu) 98419-0376
Município: TAILANDIA - PA/BRASIL E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA FLORIANÓPOLIS, N° S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO ESPECIALISTA EM UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS, 24 HORAS NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA; CONTRATO HGT/001/2022 (COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO/2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 28 PLANTÕES DE 24 HORAS CADA
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R$): 3.100,00 REAIS
VALOR TOTAL (R$): 86.800,00 REAIS

IR - 1.302,00
ISS - 4.340,00
PCC - 4.036,20
valor - 77.121,80

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 86.800,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 564,20	R$ 2.604,00	R$ 0,00	R$ 1.302,00	R$ 868,00	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$ 81.461,80	R$ 86.800,00	2,50	R$ 2.170,00

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: 10/03/2025

Local da Prestação do Serviço: **TAILANDIA - 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, ambulatórios e congêneres.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº 467/001/2022
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico
Data: 6/03/25 CRM-PA 19783 HGT / INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

Thaynara Amancio
Analista de contratos
HGT / INDSH

LANÇADO
Gestor Financeiro
28 / 02 / 25

Intermédiário: Inscrição Municipal:
Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Pedido 033343

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000000027
Data e Hora de Emissão	28/02/2025 11:16:18
Código de Verificação	1GOHJ6I3C
Data da prestação do serviço	28/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79 Inscrição Municipal:0015309

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

Telefone: (nu) 98419-0376

Município: TAILANDIA - PA/BRASIL E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA FLORIANÓPOLIS, N° S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO CLÍNICO GENERALISTA 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA; CONTRATO HGT/001/2022 (COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO/2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 20 PLANTÕES DE 12 HORAS CADA
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 12 HORAS (R$): 1.450,00
VALOR TOTAL (R$): 29.000,00 REAIS

IR - 435,00
ISS - 1.450,00
PCC - 1.348,50
Valor - 25.766,50

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 29.000,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 188,50	R$ 870,00	R$ 0,00	R$ 435,00	R$ 290,00	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$ 27.216,50	R$ 29.000,00	2,50	R$ 725,00

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: 10/03/2025

Local da Prestação do Serviço: **TAILANDIA - 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, ambulatórios e congêneres.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2022
Gestor: Diego Eduardo Silva Diretor Executivo HGT/INDSH
Assinatura:
Data

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Matheus Amancio Gestor de contratos HGT/INDSH
Assinatura:
Data: 28/02/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Intermediário:
Município:
Insc. Municipal:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 41.252.873/0001-79

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: 10:56:26 do dia 24/03/2025
Válida até: 20/09/2025
Número da Certidão: 702025080612719-5
Código de Controle de Autenticidade: E695DB2B.90477311.FDFA6068.82C6D3F1

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. 6° 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: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 41.252.873/0001-79

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, incritos 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: 10:56:26 do dia 24/03/2025
Válida até: 20/09/2025
Número da Certidão: 702025080612720-9
Código de Controle de Autenticidade: 8CD0EC7B.B3853950.D2A28D5C.66F868C2

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:26/03/2025 a 24/04/2025

Certificação Número: 2025032620475614423861

Informação obtida em 10/04/2025 15:52:05

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN

CNDE-CA91-7C86-1119-42DE

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

N° 00533 / 2025

PROTOCOLO N° 00001.0051899/25-63

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

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 10/05/2025

Certidão emitida às 15:54 horas, do dia 10/04/2025 com fulcro no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014.
Validade: 30 dia(s)
Código de Controle de Certidão : CNDE-CA91-7C86-1119-42DE
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://sefin.castanhal.pa.gov.br:80/portalservicos/paginas/publico/fm_verificacao_autenticidade.xhtml?chaveVerificacao=CNDE-CA91-7C86-1119-42DE.

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: 16734113/2025
Expedição: 24/03/2025, às 10:55:08
Validade: 20/09/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 14:43:48 do dia 05/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/09/2025.
Código de controle da certidão: **D5C0.A3E8.068C.0E5B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:18
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 391.536,81 (Trezentos e Noventa e Um Mil e Quinhentos e Trinta e Seis Reais e Oitenta e Um Centavos)
Descrição	MC VIEIRA DIAGNOSTICOS NF388,390,391,389,392,395,394
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	11/03/2025
Autenticação	638773067019380000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:37

DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS MÉDICOS - FEVEREIRO 2025

	Nº NFS	DATA DE EMISSÃO DA NFS	VALOR LIQUIDO
MC Vieira Diagnosticos - Cirurgião	388	24/02/2025	86.077,88
MC Vieira Diagnosticos - Ginecologia	390	24/02/2025	88.316,90
MC Vieira Diagnosticos - Anestesiologia	391	24/02/2025	118.170,50
MC Vieira Diagnosticos - Radiologia	389	24/02/2025	82.097,40
MC Vieira Diagnosticos - Exames de USG DOPPLER	392	24/02/2025	8.885,00
MC Vieira Diagnosticos - Cirurgias eletivas 02/2025 - Anestesia	395	05/03/2025	1.155,05
MC Vieira Diagnosticos - Cirurgias eletivas 02/2025 - Ginecologia	394	05/03/2025	6.834,08
Total			**R$ 391.536,81**

Pedido 012976

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000388
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 15:00:09
Código de Verificação	70E9.F505.E307.FD35.0579.725A.95FE.D369

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A VINTE OITO PLANTÕES DE CIRURGIA GERAL NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 3.460,00, NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 POR PLANTÃO DE 24 HORAS

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	28	3.460,00	96.880,00

IR - 1.453,20
ISS - 4.844,00
Pcc - 4.504,92
Valor - 86.077,88

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 629,72	R$ 2.906,40	R$ 0,00	R$ 1.453,20	R$ 968,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 96.880,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 96.880,00	3,00 %	R$ 2.906,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/005/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19747
Data: 27/02/25 HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao serviço contratado
Gestor: Marlon V. O. Amancio
Assinatura: Analista de Contratos HGT / INDSH
Data: 27/02/2025

Prd.da 032957

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000390
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 15:11:00
Código de Verificação	3EDF.8BDE.345B.2682.8171.8035.438B.99FA

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A VINTE E OITO PLANTÕES DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 3.550,00, NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 POR PLANTÃO DE 24 HORAS.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	28	3.550,00	99.400,00

IR - 1.491,00
ISS - 4.970,00
Pcc - 9.622,10
Valor - 88.316,90

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 646,10	R$ 2.982,00	R$ 0,00	R$ 1.491,00	R$ 994,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 99.400,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 99.400,00	3,00 %	R$ 2.982,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 02/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
/ PA
colher pelo Prestador
100 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA
NALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA,
TERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA,

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/005/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
Data: 27/02/25

LANÇADO
Sistema Financeiro
27/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Mariana N. de Amancio
Assinatura: Analista de contratos HGT / INDSH
Data: 24/02/2025

Pedido 012960

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000391
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 15:13:50
Código de Verificação	99EB.4A13.5105.05BB.1408.59D6.DC3C.FCBD

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A VINTE E OITO PLANTÕES DE ANESTESIOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 4.750,00, NO MÊS DE FEVEREIIRO DE 2025 POR PLANTÃO DE 24 HORAS.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	28	4.750,00	133.000,00

IR - 1.995,00
ISS - 6.650,00
PCC - 6.187,50
Valor - 118.170,50

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 864,50	R$ 3.990,00	R$ 0,00	R$ 1.995,00	R$ 1.330,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 133.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 133.000,00	3,00 %	R$ 3.990,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT005/2021
Gestor: Eduardo Rech
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19705 HGT / INDSH
Data 27/02/25

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 24/02/2025

Marina Fernandes Amancio
Gestora de Contratos
INDSH

Protocolo 012918

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000389
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 15:02:36
Código de Verificação	BEE6.C968.74B2.0675.7E0D.20E6.F017.A350

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A VINTE E OITO PLANTÕES DE RADIOLOGIA NO VALOR UNITÁRIO DE R$ 3.300,00, NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 POR PLANTÃO DE 24 HORAS.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	28	3.300,00	92.400,00

IR - 1.386,00
ISS - 4.620,00
PCC - 4.296,60
Valor - 82.097,40

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 600,60	R$ 2.772,00	R$ 0,00	R$ 1.386,00	R$ 924,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 92.400,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 92.400,00	3,00 %	R$ 2.772,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/0005/2021
Gestor: Eduardo Roch...
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783
Data: 27/02/25 HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Marlon N. Amancio
Analista de Contratos
HGT / INDSH

Pedido 012915

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000392
Data e Hora da Emissão	24/02/2025 15:18:08
Código de Verificação	EF17.FC0A.FFCC.85BB.9962.2E3D.1A5D.F0E9

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Municipio:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO PACOTE DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER NO TOTAL DO CONTRATO, NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	1	10.000,00	10.000,00

IR - 150,00
ISS - 500,00
Pcc - 465,00
Valor - 8.885,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 65,00	R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 150,00	R$ 100,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 10.000,00	3,00 %	R$ 300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/005/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
Data: 27/02/25

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 24/02/2025

Análise de contratos HGT/INDSH

Pedido 013531

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000395
Data e Hora da Emissão	05/03/2025 10:51:28
Código de Verificação	C530.D006.F07D.A114.FABF.6F03.A29A.538F

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CIRURGIAS ELETIVAS NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA, NA COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO DE 2025, NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA, ONDE FORAM REALIZADOS OS SEGUINTES PROCEDIMENTOS COM SEUS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS: CURETAGEM SEMIOTICA (2), HTA (4), HTA+AD (1), SALPINGECTOMIA (1), COLPOPERINEOPLASTIA (2), COLPOPERINEOPLASTIA A (1) E OOFERECTOMIA E (2). OS PROCEDIMENTOS DE CURETAGEM SEMIÓTICA, HTA, SALPINGECTOMIA, COLPOPERINEOPLASTIA E OOFERECTOMIA, PERTENCEM À ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA, REALIZADOS POR PROFISSIONAL GINECOLOGISTA. A ATUAÇÃO DO ANESTESISTA NAS CIRURGIAS DE GINECOLOGIA É DE R$ 1.300,00 (MIL E TREZENTOS REAIS)

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	13	100,00	1.300,00

IR - 19,50
ISS - 65,00
PCC - 60,45
Valor - 1.155,05

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 8,45	R$ 39,00	R$ 0,00	R$ 19,50	R$ 13,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.300,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 1.300,00	3,00 %	R$ 39,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	03/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/005/2023
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
Data: 10/03/25

LANÇADO
Setor Financeiro
06/03/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria Amancio Análista de Contratos HGT/INDSH
Assinatura:
Data: 05/03/2025

Pedido 13530

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000394
Data e Hora da Emissão	05/03/2025 10:35:04
Código de Verificação	2708.CDE1.0DF1.39AB.42D1.D379.19A3.9FF6

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) 98126-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	fiscal.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(11) 3672-5136

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE CIRURGIAS ELETIVAS NO HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, NA COMPENTECIA DE FEVEREIRO 2025, NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA, ONDE FORAM REALIZADOS OS SEGUINTES PROCEDIMENTOS COM SEUS RESPECTATIVOS QUANTITATIVOS: CURETAGEM SEMIOTICA (2), HTA (4), HTA+AD (1), SALPINGECTOMIA (1), COLPOPERINEOPLASTIA (2), COLPOPERINEOPLASTIA A (1) E OOFERECTOMIA E (2).

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVICOS MEDICOS	13	591,67	7.691,71

IR - 115,38
ISS - 384,59
Pcc - 357,66
Valor - 6.834,08

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 50,00	R$ 230,75	R$ 0,00	R$ 115,38	R$ 76,92

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.691,71

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 7.691,71	3,00 %	R$ 230,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	03/2025
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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/005/2021
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
Data: 10/03/25

LANÇADO
Setor Financeiro
06/03/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria [illegible] Amancio Analista de Contratos HGT / INDSH
Assinatura:
Data: 05/03/2025

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 22.218.177/0001-00

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: 17:57:38 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520831-0
Código de Controle de Autenticidade: 2B739EA4.5B00284B.BEB117B0.E2A59F40

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 22.218.177/0001-00

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, incritos 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: 17:57:38 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520832-9
Código de Controle de Autenticidade: CB16FA66.80FC16CF.300AAC39.F6E13FF9

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032521473323258126

Informação obtida em 10/04/2025 16:01:05

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE 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

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: 1ARB24DPL
Data de Emissão: 04/12/2024 15:09

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: 14475437/2025
Expedição: 11/03/2025, às 17:56:43
Validade: 07/09/2025 - 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.° 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:19

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

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$ 90.804,70 (Noventa Mil e Oitocentos e Quatro Reais e Setenta Centavos)
Descrição	MM VARELLA SERVIÇOS NF69
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	11/03/2025
Autenticação	638773067615520000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:41

Pedido 013156

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Tailândia - Pa

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
69

Código de Verificação de Autenticidade
MN5TXI3VZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/02/2025 às 14:43:27

Chave de Acesso
334791VQM3ATNRCAQRJTUZR86AN47ARL

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/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 Oeiras, 71		Novo

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
28,00	UN	Serviços médicos realizados pela equipe de Ortopedia e Traumatologia no Hospital da Tailandia contrato nº HGT/003/2022 referente ao mês de Fevereiro 2025. Valor unitário do plantão: 3.650,00 por 24h. Dados para depósito: Banco Santander Ag: 2991 Conta: 11.010631-4	3.650,00	R$ 102.200,00

IR. 1.533,00
ISS. 5.110,00
Pcc - 4.752,30
Valor - 90.804,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 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 Retido	Desconto Condicionado
R$ 102.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 102.200,00	R$ 5.110,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (102.200,00 x 0,65%)	COFINS (102.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (102.200,00 x 1,50%)	CSLL (102.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 664,30	R$ 3.066,00	R$ 0,00	R$ 1.533,00	R$ 1.022,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 90.804,70**

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/003/2022
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico
Data: 27/02/25 CRM-PA 19783 HGT / INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Maria N. O. Arantes
Analista de Contratos
HGT / INDSH

RECEBI(EMOS) DE **M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **69** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MN5TXI3VZ**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 45.315.336/0002-62

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: 17:50:24 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520763-2
Código de Controle de Autenticidade: 00B72324.64479484.DAA10606.A20F8DCD

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 45.315.336/0002-62

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, incritos 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: 17:50:24 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520764-0
Código de Controle de Autenticidade: 88530A69.9425B9B1.35CB8EBD.C58F7590

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.315.336/0002-62

Razão Social: M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: TV RUI BARBOSA 494 / CENTRO / IPIXUNA DO PARA / PA / 68637-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:07/03/2025 a 05/04/2025

Certificação Número: 2025030705405748309333

Informação obtida em 11/03/2025 17:52:44

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.315.336/0002-62
Certidão nº: 14474423/2025
Expedição: 11/03/2025, às 17:51:43
Validade: 07/09/2025 - 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 **45.315.336/0002-62**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 45.315.336/0001-81

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 11:45:42 do dia 13/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/09/2025.
Código de controle da certidão: **BE9D.2701.C562.12A4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:36

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	197 - STONE IP S.A.
Agência	1
Conta	54172291
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 21.324,00 (Vinte e Um Mil e Trezentos e Vinte e Quatro Reais)
Descrição	MORAES E BEZERRA NF586,587,588
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	13/03/2025
Autenticação	638774517644600000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:47

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS MÉDICOS - FEVEREIRO 2025

GOVERNO DO PARÁ

	Nº NFS	DATA DE EMISSÃO DA NFS	VALOR LÍQUIDO
Moraes e Bezerra de Souza - Laudos de ECG	586	27/02/2025	2.878,74
Moraes e Bezerra de Souza - Ecocardiografia com Doppler	587	27/02/2025	11.514,96
Moraes e Bezerra de Souza - Cardiologia	588	27/02/2025	6.930,30
Total			**R$ 21.324,00**

Pedido 013210

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000586
Data e Hora da Emissão	27/02/2025 11:11:22
Código de Verificação	C5C1.518D.DE66.6D4A.39E5.44C3.8524.4B92

PRESTADOR DE SERVIÇOS

UROIMAGEM

Nome / Razão Social:	MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA		
CPF / CNPJ:	07.310.243/0001-75	Inscrição	1663586
Endereço:	AVENIDA SENADOR LEMOS Nº 3153 :IT CENTER;LOJA:34;SUBSL: BAIRRO		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	uroimageit@gmail.com	Telefone:	(99) 1500614

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AVENIDA FLORIANOPOLINS, S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(91) 3752-3121

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS EM LAUDOS DE ELETROCARDIOGRAMAS, CONTRATO HGT 011/2022 NA COMPETÊNCIA FEVEREIRO 2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS EM LAUDOS DE ELETROCARDIOGRAMAS	1	3.240,00	3.240,00

IR - 48.60
ISS - 362.00
PCC - 350,66

Valor - 2.878,74

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 21,06	R$ 97,20	R$ 0,00	R$ 48,60	R$ 32,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.240,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 3.240,00	3,00 %	R$ 97,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/011/2022
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT / INDSH
Data: 06/03/25

LANÇADO Setor Financeiro 28/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Mariana O. Amancio Analista de Contratos HGT/INDSH
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Pedido 013211

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000588
Data e Hora da Emissão	27/02/2025 11:39:15
Código de Verificação	2A21.B49F.2889.EB82.CFE0.762B.2E7A.48E9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

UROIMAGEM

Nome / Razão Social:	MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA		
CPF / CNPJ:	07.310.243/0001-75	Inscrição	1663586
Endereço:	AVENIDA SENADOR LEMOS Nº 3153 :IT CENTER;LOJA:34;SUBSL: BAIRRO		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	uroimageit@gmail.com	Telefone:	(99) 1500614

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AVENIDA FLORIANOPOLINS, S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(91) 3752-3121

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS EM CONSULTAS AMBULATORIAIS EM CARDIOLOGIA , CONTRATO HGT 011/2022 NA COMPETÊNCIA FEVEREIRO 2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS EM CONSULTAS AMBULATORIAIS EM CARDIOLOGIA	1	7.800,00	7.800,00

IR - 117,00
ISS - 390,00
Pcc - 362,70
Valor - 6.930,30

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 50,70	R$ 234,00	R$ 0,00	R$ 117,00	R$ 78,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.800,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 7.800,00	3,00 %	R$ 234,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/011/2022
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783
Data: 06/03/25 HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
06 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria Lúcia O. Amancio
Assinatura: Analista de contratos HGT/INDSH
Data: 27/02/2025

Pedido 013209

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000587

Data e Hora da Emissão
27/02/2025 11:14:17

Código de Verificação
9B5F.0FE3.E667.455A.9DD2.3183.070B.16F5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

UROIMAGEM

Nome / Razão Social:	**MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA**		
CPF / CNPJ:	**07.310.243/0001-75**	Inscrição	**1663586**
Endereço:	**AVENIDA SENADOR LEMOS Nº 3153 :IT CENTER;LOJA:34;SUBSL: BAIRRO**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**uroimageit@gmail.com**	Telefone:	**(99) 1500614**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0007-65**		
Endereço:	**AVENIDA FLORIANOPOLINS, S/N BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000**		
Município:	**TAILANDIA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hgt@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3752-3121**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES DE ECODOPPLERCARDIOGRAFIA , CONTRATO HGT 011/2022 NA COMPETÊNCIA FEVEREIRO 2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS EM EXAMES DE ECODOPPLERCARDIOGRAFIA	1	12.960,00	12.960,00

IR - 194,40
ISS - 648,00
PCC - 602,64
Valor - 11.514,96

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 84,24	**R$ 388,80**	**R$ 0,00**	**R$ 194,40**	**R$ 129,60**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.960,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 12.960,00**	**3,00 %**	**R$ 388,80**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/011/2022
Gestor: Eduardo Roch...
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783 HGT/INDSH
Data: 06/03/25

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao avalor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Maria N. Amancio
Analista de contratos
HGT/INDSH

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 07.310.243/0001-75

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: 11:30:16 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087879-2
Código de Controle de Autenticidade: 01A3750E.F6CA805F.A6DF7CAC.FC8AD4B5

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. 6° 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: MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 07.310.243/0001-75

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, incritos 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: 11:30:16 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080087880-6
Código de Controle de Autenticidade: F7C5EE43.A2342E80.12695837.D4FEA728

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.310.243/0001-75
Razão Social: MORAES E BEZERRA SERVICOS DE RADIO X LTDA
Endereço: TV MAURITI 2814 SALA / MARCO / BELEM / PA / 66093-180

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

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032518461300374502

Informação obtida em 10/04/2025 16:05:40

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.310.243/0001-75
Certidão nº: 2605915/2025
Expedição: 14/01/2025, às 11:27:58
Validade: 13/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MORAES & BEZERRA SERVICOS DE RAIO-X LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.310.243/0001-75**, **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.° 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877306651628000O
Data da Operação	11/03/2025 16:19

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	3524
Conta	130047362
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 319.868,95 (Trezentos e Dezenove Mil e Oitocentos e Sessenta e Oito Reais e Noventa e Cinco Centavos)
Descrição	SAÚDEPLUS MEDICINA NF74
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	11/03/2025
Autenticação	638773067404020000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:39

HGT 20103 Pedido 013205

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000074
Data e Hora da Emissão	26/02/2025 19:08:45
Código de Verificação	D43D.CE26.5F33.8984.AC9A.FF5F.3781.C1ED

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	SAÚDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA		
CPF / CNPJ:	46.190.423/0001-12	Inscrição	4273930
Endereço:	AVENIDA GOVERNADOR JOSÉ MALCHER Nº 153 SALA:12 BAIRRO NAZARÉ CEP		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	contato@polaro.com.br	Telefone:	(81) 317878

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV. FLORIANÓPOLIS, SN BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(91) 99180-7507

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS 24H DE NEFROLOGIA (PRESENCIAL E SOBREAVISO), CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS EM NEFROLOGIA, SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR (PLANTÃO PRESENCIAL E SOBREAVISO), RESPONSABILIDADE TÉCNICA DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE EM NEFROLOGIA, RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR E COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE REFERENTE A COMPETÊNCIA FEVEREIRO DE 2025; CONFORME O CONTRATO HGT/008/2024.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER. AGENCIA: 3524. CONTA CORRENTE 13004736-2

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	1. NEFROLOGIA PLANTÃO 24H PRESENCIAL DIURNO	1	88.830,00	88.830,00
SIM	2. NEFROLOGIA PLANTÃO 24H PRESENCIAL NOTURNO	1	54.000,00	54.000,00
SIM	3. NEFROLOGIA PLANTÃO SOBREAVISO	1	8.000,00	8.000,00
SIM	4. AMBULATORIO DE NEFROLOGIA	1	60.000,00	60.000,00
SIM	5. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE NEFROLOGIA	1	20.000,00	20.000,00
SIM	6. CIRURGIA VASCULAR	1	80.000,00	80.000,00
SIM	7. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE CIRURGIA VASCULAR	1	20.000,00	20.000,00
SIM	8. COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE	1	10.000,00	10.000,00

IR - 5.112,45

PCC - 15.848,60

Valor - 319.868,95

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 2.215,40	R$ 10.224,90	R$ 0,00	R$ 5.112,45	R$ 3.408,30

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 340.830,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 340.830,00	3,00 %	R$ 10.224,90

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	TAILANDIA / 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

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/008/2024
Gestor: Eduardo Rocha
Assinatura: Diretor Técnico CRM-PA 19783
Data: 06/03/25 HGT / INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Mariana Amancio
Assinatura: Analista de Contratos HGT / INDSH
Data: 27/02/2025

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 46.190.423/0001-12

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: 18:06:23 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520895-7
Código de Controle de Autenticidade: 95739578.C945CD0F.28208B83.62BADC74

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 46.190.423/0001-12

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, incritos 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: 18:06:23 do dia 11/03/2025
Válida até: 07/09/2025
Número da Certidão: 702025080520896-5
Código de Controle de Autenticidade: 9E38A7E0.C7E434C9.EF6BBBCE.09780508

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.190.423/0001-12

Razão Social: SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA

Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 153 SALA 12 / 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 Servico - FGTS.

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

Validade:05/04/2025 a 04/05/2025

Certificação Número: 2025040504085805001373

Informação obtida em 10/04/2025 16:12:21

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 420030/119/2024

Contribuinte:	SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA
CPF/CNPJ:	46.190.423/0001-12
Inscrição Mobiliária:	427393-0
Endereço:	AV GOVERNADOR JOSÉ MALCHER , 153 SALA: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 **11:54** horas, do dia **19/12/2024** 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

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: 1YZY24AVS
Data de Emissão: 26/12/2024 19:13

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 46.190.423/0001-12
Certidão nº: 4939782/2025
Expedição: 27/01/2025, às 17:26:19
Validade: 26/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.190.423/0001-12**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ: 46.190.423/0001-12

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 18:27:40 do dia 12/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/06/2025.
Código de controle da certidão: **D032.C92C.91EE.B748**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 13

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: c0324b0e98304ce34d6ced4aa5892a7ee37309402b340b722e3153786dc321a2

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 00d568b771a73a518475ec571833929906ad2c7f2adf1d78d4d5b5bf9bee4588

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

07.02	**ADMINISTRATIVOS – MARÇO 2025**
07.02.01	PESSOA JURÍDICA – CONTRATOS

- COMPROVANTE E NOTA FISCAL
- CERTIDÕES

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:42

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	233013
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 117,60 (Cento e Dezessete Reais e Sessenta Centavos)
Descrição	ASJM COMERCIAL NF449
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	06/03/2025
Autenticação	638768761268840000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 15:01

Tailândia - Pa

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
449

Código de Verificação de Autenticidade
N2H33NSNC

Data e Hora da Emissão da NFS-e
24/01/2025 às 12:15:53

Chave de Acesso
329103D742AJ0VJ2TYISXUTQ2NGSTQEP

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.260.250/0001-14	152763660	0030282	000000229	A S J M COMERCIAL LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Bragança, 00043		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE TROCA DE ROLAMENTOS	120,00	R$ 120,00

ISS - 2,40

Valor - 117,60

LANÇADO
Setor Financeiro
31/01/25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	2,0025%	0000070000002	4742300		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 120,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 120,00	R$ 2,40	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 117,60

Vlr. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$16,14 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$6,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **A S J M COMERCIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **449** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N2H33NSNC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
24/01/25		William S. Figueiredo

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387808068929600000
Data da Operação	20/03/2025 15:19

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	2363
Conta	2725
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 1.176,00 (Um Mil e Cento e Setenta e Seis Reais)
Descrição	A J G DE SOUSA NF122
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	20/03/2025
Autenticação	638780807435290000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:42

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Página 1 de 1

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
122

Código de Verificação de Autenticidade
UNXHPGPC3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/02/2025 às 11:12:28

Chave de Acesso
335438C5A11F89N29LEP2JD4P5UIX03A

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informa os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.372.211/0001-62		0305233	000015488	A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Belem, 123		Novo

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	LOCAÇÃO DE MOTO HONDA POP/ COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO DE 2025.....CONTRATO: HGT/002/2021	1.200,00	R$ 1.200,00

ISS - 24,00

Valor - 1.176,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
10.02	2,00%	0000100000002			

Agenciamento, corretagem ou intermediação de títulos em geral, valores mobiliários e contratos

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00	R$ 24,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.176,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (4,00%) R$48,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$24,00

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/002/2021
Gestor:
Assinatura:
Data:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 26/02/2025

Maria N. O. Amâncio
Analista de Contratos
HGT/INDSH

RECEBI(EMOS) DE **A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **122** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UNXHPGPC3**

Data | CPF/RG | Assinatura

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES
Inscrição Estadual: 15.451.351-2
CNPJ: 20.372.211/0001-62

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: 09:58:48 do dia 23/12/2024
Válida até: 21/06/2025
Número da Certidão: 702024082308133-8
Código de Controle de Autenticidade: 3BD5B51B.7BD0C477.090BDA92.CA4BA544

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. 6° 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: A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES
Inscrição Estadual: 15.451.351-2
CNPJ: 20.372.211/0001-62

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, incritos 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: 09:58:48 do dia 23/12/2024
Válida até: 21/06/2025
Número da Certidão: 702024082308134-6
Código de Controle de Autenticidade: 5EC441F2.90912D79.F7831937.C699427C

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 20.372.211/0001-62
Razão Social: A J G DE SOUSA TRANSPORTES ME
Endereço: TV OEIRAS 53 CASA 53 / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:02/04/2025 a 01/05/2025

Certificação Número: 2025040220482292608391

Informação obtida em 10/04/2025 16:21:52

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 20.372.211/0001-62
Certidão nº: 78987702/2024
Expedição: 14/11/2024, às 11:44:01
Validade: 13/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **20.372.211/0001-62**, **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.° 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387815370452200000
Data da Operação	21/03/2025 11:35
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
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$ 30.032,00 (Trinta Mil e Trinta e Dois Reais)
Descrição	ALIAMEDIC NF145
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	21/03/2025
Autenticação	638781537251380000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 14:58

Venc - 20/03

Pedido 012964

PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000145
Data e Hora da Emissão	25/02/2025 15:04:44
Código de Verificação	377E.F869.1391.1E1D.0EB4.C09A.D793.649A
CERTIFICADO	1020250092119500

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_meireles@hotmail.com** Telefone: **(98) 88888888**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO E HUMANO - I.N.D.S.H**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** Inscrição Municipal:

Endereço: **AV FLORIANÓPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695000**

Município: **TAILANDIA** UF: **PA** Email: Telefone: **(91) 37523121**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TECNICOS EM RADIOLOGIA: RAIO-X. NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇO	1	32.000,00	32.000,00

IR- 480,00

Pcc- 1.488,00

Valor- 30.032,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 208,00	R$ 960,00	R$ 0,00	R$ 480,00	R$ 320,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 32.000,00

Valor Total Composição:	Valor Total Deduções:	Base Cálculo:	Alíquota:	Valor ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32.000,00	5,00%	R$ 1.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador Tributação: TRIBUTÁVEL Mês de 02/2025

Local de Prestação do Recolhimento: TAILANDIA / PA
PRÓPRIO

Atividade: 863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/003/2023

Gestor: Ismaina dos Santos

Assinatura:

Data: 24/03/2025

Gestor de Atendimento
HGT-INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Gestor:

Assinatura:

Data: 26/02/2025

Maria N. O. Amancio
Analista de Contratos
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 064966/25 **Data da Certidão:** 24/03/2025 19:46:59

CPF/CNPJ 36855615000147 NÃO INSCRITO NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS DO ESTADO MARANHÃO.

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 22/06/2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:
http://portal.sefaz.ma.gov.br/, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:28/03/2025 a 26/04/2025

Certificação Número: 2025032804066052956221

Informação obtida em 10/04/2025 16:24:33

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

CERTIFICADO
10202400921112777

PREFEITURA DE SAO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

Número da Certidão: 00010005982024

Validade: 19/04/2025

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.

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 **20 de dezembro de 2024 às 14:53**, sob o código de autenticidade nº **A4D91031455104676E982DB2968AF23D**.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na Internet, em https://stm.semfaz.saoluis.ma.gov.br/validacaocertidao.

"NÃO E VÁLIDA A CERTIDÃO QUE CONTIVER EMENDAS, RASURAS OU ENTRELINHAS."

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALIAMEDIC LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.855.615/0001-47
Certidão nº: 79026648/2024
Expedição: 14/11/2024, às 14:34:52
Validade: 13/05/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ALIAMEDIC LTDA
CNPJ: 36.855.615/0001-47

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 09:19:19 do dia 31/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/04/2025.
Código de controle da certidão: **059E.FF01.5BE6.57EB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387799191737200000
Data da Operação	19/03/2025 14:45

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	233013
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 196,00 (Cento e Noventa e Seis Reais)
Descrição	ASJM COMERCIAL NF453
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	19/03/2025
Autenticação	638779923249750000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 14:39

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
453

Código de Verificação de Autenticidade
1LZKMAVL6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2025 às 10:13:35

Chave de Acesso
3335065JJP7G865TV2RFILG0RFA8753Z

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/sswsb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.260.250/0001-14	152763660	0030282	000000229	A S J M COMERCIAL LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Bragança, 00043		Centro

CEP	Cidade	Telefone	Email
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP-Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	Email
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE TRO DE ROLAMENTOS DO MOTOR VENTILADOR	200,00	R$ 200,00

ISS - 4,01

Valor - 196,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
07.02	2,0025%	0000070000002	4742300		

Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil.

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200,00	R$ 4,01	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 195,99

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$26,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$10,00

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
20/02/25

RECEBEMOS(EMOS) DE A S J M COMERCIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 453 E COMPROMETEMO-NOS A EFETUAR O PAGAMENTO.

Data: 19/02/25

CPF/RG:

William S. Figueiredo
COMPRADOR
HGT INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:36
Código de Barras	34191090080488069241599798400000110210000266190
Descrição	BIONEXO NF536067
Número Único do Boleto	3025030607641202425
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4069709000102
Razão Social	BIONEXO S A
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:36:39
Valor Nominal	2.661,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.661,90 (Dois Mil E Seiscentos E Sessenta E Um Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778262000970000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 08:48

Pedido 013481

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 49127 Série N, emitido em 01/03/2025

20250301u04069709000102

Número da Nota	00536067
Data e Hora de Emissão	01/03/2025 16:28:51
Código de Verificação	YDJE-EUWH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AVENIDA FLORIANOPOLIS SN - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000**

Município: **Tailândia** UF: **PA** E-mail: **fiscal.hgt@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 2.661,90
Competência: Março/2025
Vencimento: 15/03/2025
Contrato: 2517
Número da Invoice: INV139596

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.661,90

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço: **02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.661,90	2,90%	77,19	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 49127 Série N, emitido em 01/03/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal

Assinatura:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao contratado

Gestor:

Analista Resp.

LANÇADO
Setor Financeiro

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BIONEXO S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.069.709/0001-02
Certidão nº: 90161223/2025
Expedição: 02/01/2025, às 11:26:24
Validade: 01/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BIONEXO S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.069.709/0001-02**, **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.° 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.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 04.069.709/0001-02

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	24120053770-85
Data e hora da emissão	02/12/2024 15:27:58
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.069.709/0001-02

Razão Social: BIONEXO S.A.

Endereço: AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCEK 1830 AD 2 7 CJ 22 71 72 / VILA NOVA CONCEICAO / SAO PAULO / SP / 04543-900

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

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

Validade:23/03/2025 a 21/04/2025

Certificação Número: 2025032304080940674700

Informação obtida em 10/04/2025 16:27:51

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

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0302123 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 04.069.709/
Contribuinte: BIONEXO S.A.

Liberação: 05/02/2025
Validade: 04/08/2025

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 7.367.798-1- Inicio atv :28/06/2022 (R ALVARO RODRIGUES, 152 - CEP: 04582-000)
CCM 2.977.041-6- Inicio atv :29/09/2000 (AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830 - CEP: 04543-900)

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.

SITUAÇÃO REGULAR

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 15:23:59 horas do dia 19/02/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: B185DF6E

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf

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: BIONEXO S.A.
CNPJ: 04.069.709/0001-02

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 09:10:58 do dia 14/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/07/2025.
Código de controle da certidão: **1341.5348.C0BD.78E7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387808068929600000
Data da Operação	20/03/2025 15:18

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência	4197
Conta	119474
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.500,00 (Dois Mil e Quinhentos Reais)
Descrição	C A DE M FARIAS EIRELI NF1325
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	20/03/2025
Autenticação	638780807180790000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:40

Ver. 20/03

Pedido 013158

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00001325
Data e Hora da Emissão	27/02/2025 10:26:51
Código de Verificação	E7B3.33E0.B6A6.F14E.4616.4075.5D50.897A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	C A DE M FARIAS LTDA		
CPF / CNPJ:	34.670.147/0001-00	Inscrição	3256791
Endereço:	CONJUNTO COHAB GLEBA 03 TRAV 01 Nº 191 EDIF:O & S EMPRESARIAL;SALA:26		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	carla@mckgeradores.com.br	Telefone:	(33) 499868

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	HOSPITAL GERAL DE TÂILANDIA - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	V. FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR CONFORME CONTRATO HGT Nº001/2021 REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2025.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: SICOOB (SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL)
Nº BANCO: 756
AG: 4345
CC: 311.947-5
CNPJ: 34.670.147/0001-00
EM NOME: C A DE M FARIAS LTDA

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR CONFORME CONTRATO HGT Nº001/2021 REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2025.	1	2.500,00	2.500,00

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.500,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 2.500,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	TAILANDIA / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331390100 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2021
Gestor:
Assinatura: Ednaldo de Araujo Silva
Data: Líder de Manutenção HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 27/02/2025

Maria N. Fernandes
Analista de Contratos
HGT/INDSH

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: C A DE M FARIAS LTDA
Inscrição Estadual: 15.985.317-6
CNPJ: 34.670.147/0001-00

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: 16:01:58 do dia 14/11/2024
Válida até: 13/05/2025
Número da Certidão: 702024082013429-5
Código de Controle de Autenticidade: FF4512EE.D691AA80.1CF36F3B.FC28E6F7

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. 6° 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: C A DE M FARIAS LTDA
Inscrição Estadual: 15.985.317-6
CNPJ: 34.670.147/0001-00

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, incritos 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: 16:01:58 do dia 14/11/2024
Válida até: 13/05/2025
Número da Certidão: 702024082013430-9
Código de Controle de Autenticidade: 00F5C1C3.B560D04D.61A33AFB.2FB80E1F

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.670.147/0001-00
Razão Social: C A DE M FARIAS EIRELI
Endereço: TV UM COHAB GLEBA 3 191 / CASTANHEIRA / BELEM / PA / 66645-880

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

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

Validade:26/03/2025 a 24/04/2025

Certificação Número: 2025032619315393321705

Informação obtida em 10/04/2025 16:41:33

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: C A DE M FARIAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.670.147/0001-00
Certidão nº: 14595578/2025
Expedição: 12/03/2025, às 10:45:09
Validade: 08/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **C A DE M FARIAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.670.147/0001-00**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: C A DE M FARIAS LTDA
CNPJ: 34.670.147/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:45:36 do dia 28/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/05/2025.
Código de controle da certidão: **EFC6.1910.A8B6.DF77**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877451615830000O
Data da Operação	13/03/2025 08:37
Código de Barras	34191090240985023293680573590009410230003032729
Descrição	CEMIG 02-2025 NF338662
Número Único do Boleto	3025031007733930600
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	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/03/2025 08:37:10
Valor Nominal	30.327,29
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 30.327,29 (Trinta Mil E Trezentos E Vinte E Sete Reais E Vinte E Nove Centavos)
Data da operação	13/03/2025
Autenticação	638774518310860000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:21

Pedido 013691

CEMIG

Cemig Geração e Transmissão S.A. CNPJ 06.981.176/0001-58 / Insc. Estadual 062.322131.0098
Av. Barbacena, 1200 - 17º andar - Ala A1 - CEP 30190-131 - Belo Horizonte - MG

Acesse o Cemig Atende
www.cemigatende.com.br
Emergências: 0800 723 2827
Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002

INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO
AV FLORIANOPOLIS 94
BAIRRO NOVO
68695-000 TAILANDIA, PA
CNPJ 23.453.8**/****-**

Referente a	Vencimento	Valor a pagar (R$)
FEV/2025	17/03/2025	30.327,29

NOTA FISCAL Nº 000338662 - SÉRIE 1
Data de emissão: 10/03/2025
Documento sem valor fiscal - Desconsiderar impressão.

Nº DA INSTALAÇÃO
3015691589

Classe	Subclasse	Modalidade Tarifária	Datas de Leitura			
			Anterior	Atual	Nº de dias	Próxima
Comercial	Outros serviços e outras atividades	Livres Varejistas Preço Fixo	31/01	28/02	28	31/03

Valores Faturados

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Preço Unit. (R$)	Valor (R$)	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	ICMS	Tarifa Unit.
Energia Ativa HFP	kWh	107.893	0,28108679	30.327,29	0,00	30.327,29	19,00	5.762,18	0,22768030
TOTAL				**30.327,29**	**0,00**	**30.327,29**		**5.762,18**	

Grandezas Contratadas

Informações Gerais

Redução aliquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. AGENTE DE RELACIONAMENTO: CEMIG VAREJISTA E-MAIL: varejista@cemig.com.br

Histórico de Consumo

Mês/Ano	Demanda(kW)		Energia(kWh)		
	HP	HFP	HP	HFP	HR
FEV/25	0	0	8.909	98.984	0
JAN/25	0	0	10.459	107.907	0
DEZ/24	0	0	10.551	114.829	0
NOV/24	0	0	8.965	105.192	0
OUT/24	0	0	12.911	127.786	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
MAI/24	0	0	0	0	0
ABR/24	0	0	0	0	0
MAR/24	0	0	0	0	0
FEV/24	0	0	0	0	0

Reservado ao Fisco

	Base de cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor (R$)
ICMS	30.327,29	19,00	5.762,18

Fale com CEMIG: 116 - CEMIG Torpedo 29810 - Ouvidoria CEMIG: 0800 7283838 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - Telefone: 167- Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Código de Débito Automático	Instalação	Vencimento	Total a pagar
008147162120	3015691589	17/03/2025	R$ 30.327,29

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/007/2025
Gestor:
Assinatura:
Data:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao ajustado/contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 10/03/2025

Maria Otaniarcio
Assistente de Contratos
HGT/INAGH

LANÇADO
Setor Financeiro
11/03/25

RECEBEMOS DE CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e Nº 000338662 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CEMIG
Geração e Transmissão S.A.

CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A
AV. BARBACENA , 1200 - 12° - B1
SANTO AGOSTINHO - 30190131
BELO HORIZONTE - MG

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
ENTRADA: 0
SAÍDA: 1 [1]
Nº000338662
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
31250306981176000158550010003386621822141525

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	131256520444486 10.03.2025 16:08:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0623221310098	153788720	06981176000158

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO		23453830000765	10.03.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, 94 Ender UC	**BAIRRO NOVO**	**68695000**	10.03.2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	3136603700	**PA**	16:07:59

FATURA

MÊS/ANO:	02/2025	DETALHAMENTO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
NÚMERO:	500029432920		R$ 30.327,29	17.03.2025
TIPO:	LIVRE_PF			
INSTALAÇÃO:	3015691589			
PN:	7000047068			
Pagamento a prazo				

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	30.327,29	5.762,18	24.565,11

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.327,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
ZENF01	Energia Ativa HFP	27160000	030	6253	KWH	107.893,0000	0,2276802944	24.565,11	0.00	0.00	0,00	0.00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Convênio ICMS 83/2000 - ICMS/ST. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar nº 194/2022	

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS **Negativa**	CERTIDÃO EMITIDA EM: 10/03/2025 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 08/06/2025

NOME/NOME EMPRESARIAL: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062322131.00-98	CNPJ/CPF: 06.981.176/0001-58	SITUAÇÃO: Ativo
LOGRADOURO: AV BARBACENA		NÚMERO: 1200
COMPLEMENTO: ANDAR 12 ALA B1,	BAIRRO: SANTO AGOSTINHO	CEP: 30190924
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE	UF: MG

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:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais em www.fazenda.mg.gov.br => certidão de débitos tributários => certificar documentos

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2025000854360199

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.981.176/0001-58

Razão Social: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A

Endereço: AV BARBACENA 1200 12 ANDAR ALA B1 / SANTO AGOSTINHO / BELO HORIZONTE / MG / 30190-131

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

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

Validade:01/04/2025 a 30/04/2025

Certificação Número: 2025040111051294725354

Informação obtida em 10/04/2025 11:06:01

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

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

DOCUMENTO GRATUITO - http://cndonline.siatu.pbh.gov.br

Prefeitura de Belo Horizonte
Secretaria Municipal de Fazenda
Subsecretaria da Receita Municipal

DOCUMENTO AUXILIAR DA CERTIDÃO DE QUITACAO ISS

REGISTROS DE ACESSO
Codigo de Controle: **ABGLJMKINL**
Documento/Certidão nº **30.534.538** Exercício: **2025**
Emissão em: **10/04/2025** Requerimento em: **10:58:49** Validade: **10/05/2025**

Nome: **CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A**
CNPJ: **06.981.176.0001.58**

Ressalvando a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte o direito de cobrar debitos posteriormente apurados, a Diretoria de Arrecadação, Cobranca e Divida Ativa da Secretaria Municipal de Fazenda, no uso de suas atribuições legais, certifica que o Contribuinte acima encontra-se regular com a Fazenda Publica Municipal, ate a presente data, no que se refere ao ISSQN.

Nos termos do Decreto 15.927/2015 este documento auxiliar é a representação gráfica da certidão de débitos e situação fiscal, não substituindo a certidão, que será obtida no Portal da PBH, por meio da autenticação dos registros de acesso deste documento.

DOCUMENTO GRATUITO - http://cndonline.siatu.pbh.gov.br

Anexo/Sequencial: 12
Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
Nº do Protocolo: 2025/2530268

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 06.981.176/0001-58
Certidão nº: 82031199/2024
Expedição: 27/11/2024, às 11:24:14
Validade: 26/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **06.981.176/0001-58**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A
CNPJ: 06.981.176/0001-58

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:53:11 do dia 10/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/08/2025.
Código de controle da certidão: **5F91.FAD1.9437.3075**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877306651628000O
Data da Operação	11/03/2025 16:20

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	451444
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.117,20 (Um Mil e Cento e Dezessete Reais e Vinte Centavos)
Descrição	CENTRO PROFISSIONALIZANTES NF30
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	11/03/2025
Autenticação	638773068377940000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:45

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Pedido 012967 Página 1 de 1

Tailândia - Pa

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30

Código de Verificação de Autenticidade
SDAWVLXYP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 09:45:03

Chave de Acesso
335856JRQKETAO0333QWOKG7ED0L9K5I

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
44.663.769/0001-65		0306305	000024429	CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
BREVES, 33B	LOJA EM FRENTE AO DOM	Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CAPACITAÇÃO TEÓRICA DE 06 (SEIS) JOVEM APRENDIZ HGT/017/2022 REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025	1.140,00	R$ 1.140,00

ISS - 22 80
Valor - 1.117,20

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
08.02	2,00%	0000080000002	8599604		

Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.140,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.140,00	R$ 22,80	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.117,20

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/017/2022
Gestor: Virgilino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
Assinatura: HGT - INDSH
Data:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data:
Marcio O. Amancio
Analista de Contratos
HGT / INDSH

RECEBI(EMOS) DE **CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SDAWVLXYP**

Data | CPF/RG | Assinatura

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA
Inscrição Estadual: 15.807.404-1
CNPJ: 44.663.769/0001-65

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: 10:54:48 do dia 12/03/2025
Válida até: 08/09/2025
Número da Certidão: 702025080525243-3
Código de Controle de Autenticidade: F792D3E3.837538A1.72FE5DBC.FF2F047D

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. 6° 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: CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA
Inscrição Estadual: 15.807.404-1
CNPJ: 44.663.769/0001-65

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, incritos 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: 10:54:48 do dia 12/03/2025
Válida até: 08/09/2025
Número da Certidão: 702025080525244-1
Código de Controle de Autenticidade: E50481AD.0D42A6B3.8AFDF8F8.6A6318E2

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.663.769/0001-65
Razão Social: CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA
Endereço: TRV BREVES B / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:28/03/2025 a 26/04/2025

Certificação Número: 2025032802175825792743

Informação obtida em 02/04/2025 10:50:55

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

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ 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 26/05/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000018134	Matricula:	0306305
Contribuinte:	CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA	CPF/CNPJ	44663769000165
Endereço:	BREVES, 33B Complemento: LOJA EM FRENTE AO DOM GUIDO		
Bairro:	Centro CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 11/02/2022 Inscr Municipal : 0306305 Inscr Estadual : Data Encerramento:
Atividade : Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Data de Emissão: 25/02/2025 **Valida Até: 26/05/2025** **Usuário: ROSI**

Código de Controle da certidão/Número:
5BCD.2CB2.F02E.A2A0

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 44.663.769/0001-65
Certidão nº: 14598132/2025
Expedição: 12/03/2025, às 10:53:29
Validade: 08/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **44.663.769/0001-65**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA
CNPJ: 44.663.769/0001-65

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 11:23:44 do dia 04/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/05/2025.
Código de controle da certidão: **182D.A7C0.000A.ED4C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CamScanner

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:35

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA
Titular	CLINICA E LABORATORIO BIOQUIMICO DE TAILANDIA LABITA
cnpj	41.897.461/0001-96
Agência	0804
Conta	000098267-6
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202503131135520214344 97
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 9.059,00 (Nove Mil E Cinquenta E Nove Reais)
Descrição	CLODIVALDO SANTOS NF762 2? PARCELA
Autenticação	638774517532030000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:30

UNC 12 03 2024 2ª Rnce

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
762

Código de Verificação de Autenticidade
3V38ENJI9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/02/2025 às 18:03:50

Chave de Acesso
332122R5OTC6VBP459SC4KY5CJX47128

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.897.461/0001-96		**0306067**	**000023980**	CLODIVALDO SANTOS ROCHA FILHO

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Moju, 106		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA - PA**	**1507953**		

Pagar 9.059,00

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
29,00	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	350,00	R$ 10.150,00
32,00	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	450,00	R$ 14.400,00

Valor Bruto R$ 24.550,00
ISS 2 % Valor R$ 491,00
PCC – % Valor R$ –
IR – % Valor R$ –
INSS – % Valor R$ –
Valor Líquido R$ 24.059,00

Wanderson Dias de Jesus
COREN
FINANCEIRO
HGT / NDSH

a Pagar
9.059,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 24.550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 24.550,00**	**R$ 491,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 24.059,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Maria Eliane L. Costa
Coordenadora de Logística
HGT / NDSH

RECEBI(EMOS) DE **CLODIVALDO SANTOS ROCHA FILHO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **762** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3V38ENJI9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387549304972000000
Data da Operação	18/02/2025 16:32

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	COOP SICREDI SUDOESTE MT/PA
Titular	CLINICA E LABORATORIO BIOQUIMICO DE TAILANDIA LABITA
cnpj	41.897.461/0001-96
Agência	0804
Conta	000098267-6
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202502181932565192037O1
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais)
Descrição	CLODIVALDO SANTOS NF762
Autenticação	638754931776370000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 18 de fevereiro de 2025 às 17:39

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 17:03
Código de Barras	10498870013900010004800002306413810110000774592
Descrição	CXW SERVIÇOS NF23064
Número Único do Boleto	3025022605485583627
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	7342935000103
Razão Social	CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA EI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 17:3:30
Valor Nominal	7.745,92
Encargos	157,48
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.903,40 (Sete Mil E Novecentos E Três Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768774110570000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:42

Pedido 013152

CXW

CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA
Av Tancredo Neves 1311, Jardim California
Cuiabá- MT - 78070-473
CNPJ 07.342.935/0001-03
+55 65 3025-6999
www.cxw.com.br

NOTA FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 23064
CNPJ
07.342.935/0001-03
Inscrição Estadual
13.301.228-0

DATA EMISSÃO	DATA SAÍDA	NATUREZA DA OPERAÇÃO
26/02/25	26/02/25	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	23453830000765	

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICIPIO	ESTADO	CEP	TELEFONE
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	TAILANDIA	PA	68.695-000	(91) 9289-0501

DESCRIÇÃO

QTD	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
32	Aluguel de computador Intel i3, 8gb ou sup, Ssd 240 gb ou sup, com monitor de 21polegadas	01/02/25-28/02/25	225,560	7217,920
2	Aluguel de notebook Intel Core i3, 8gb ou sup, Ssd 240 gb ou sup	01/02/25-28/02/25	264,000	528,000

Página 1 de 1

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT 013/2025
Gestor:
Assinatura:
Data:

Aldo Vasconcelos
Supervisor de TI
HGT / INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 26/02/2025

Maria N. O. Mancho
Analista de Contratos
HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

"Operação não sujeita à emissão de Nota Fiscal de Serviço."
"Vetada a cobrança de ISS conf. Lei complementar nº 116/2003 de 01/08/2003, que retira da lista de Serviços as locações de bens Móveis."
"Não incidência de ISS Conforme a Lei Complementar Municipal nº 105 de 23/12/2003."

Dados Bancários:
Banco Brasil Agência 8687-8 Conta Corrente: 2189-0

VALOR TOTAL **R$ 7745,92**

RECEBI(EMOS) DE CONVEX MT AS LOCAÇÕES CONSTANTES DA NOTA LOCAÇÃO Nº 23064.

DATA IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Banpará
Banco do Estado do Para

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 17:02
Código de Barras	10498870013900010004800002306504710110000085000
Descrição	CXW SERVIÇOS NF23065
Número Único do Boleto	3025022605485583629
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	7342935000103
Razão Social	CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA EI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 17:2:16
Valor Nominal	850,00
Encargos	17,28
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 867,28 (Oitocentos E Sessenta E Sete Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768773370560000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:40

Pedido 013151

CXW

CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA
Av Tancredo Neves 1311, Jardim California
Cuiabá- MT - 78070-473
CNPJ 07.342.935/0001-03
+55 65 3025-6999
www.cxw.com.br

NOTA FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 23065
CNPJ
07.342.935/0001-03
Inscrição Estadual
13.301.228-0

DATA EMISSÃO	DATA SAÍDA	NATUREZA DA OPERAÇÃO
26/02/25	26/02/25	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	23453830000765	

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICIPIO	ESTADO	CEP	TELEFONE
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	TAILANDIA	PA	68.695-000	(91) 9289-0501

DESCRIÇÃO

QTD	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
1	Locação de Totem para hospital	01/02/25-28/02/25	850,000	850,000
1	Incluso monitor touch 15 polegadas	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Impressora Térmica não fiscal (bobina por conta do cliente)	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Computador de bordo para rodar o sistema (não incluso o sistema de impressão)	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Painel/ moldura do totem	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000

Página 1 de 1

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2023
Gestor: Aldo Nascore Ferreira
Assinatura:
Data:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria N. P. Amancio
Assinatura:
Data: 26/02/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

"Operação não sujeita à emissão de Nota Fiscal de Serviço."
"Vetada a cobrança de ISS conf. Lei complementar nº 116/2003 de 01/08/2003, que retira da lista de Serviços as locações de bens Móveis."
"Não incidência de ISS Conforme a Lei Complementar Municipal nº 105 de 23/12/2003."

Dados Bancários:
Banco Brasil Agência 8687-8 Conta Corrente: 2189-0

VALOR TOTAL **R$ 850,00**

RECEBI(EMOS) DE CONVEX MT AS LOCAÇÕES CONSTANTES DA NOTA LOCAÇÃO Nº 23065.

DATA IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 16:37
Código de Barras	10498870013900010004800002310951610110000792600
Descrição	CXW SERVIÇOS NF23109
Número Único do Boleto	3025022701519574230
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	7342935000103
Razão Social	CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA EI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 16:37:39
Valor Nominal	7.926,00
Encargos	161,15
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.087,15 (Oito Mil E Oitenta E Sete Reais E Quinze Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768758606290000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:14

Pedido 013325

CXW

CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA
Av Tancredo Neves 1311, Jardim California
Cuiabá- MT - 78070-473
CNPJ 07.342.935/0001-03
+55 65 3025-6999
www.cxw.com.br

NOTA FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 23109
CNPJ
07.342.935/0001-03
Inscrição Estadual
13.301.228-0

DATA EMISSÃO	DATA SAÍDA	NATUREZA DA OPERAÇÃO
26/02/25	26/02/25	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	23453830000765	

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICIPIO	ESTADO	CEP	TELEFONE
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	TAILANDIA	PA	68.695-000	(91) 9289-0501

DESCRIÇÃO

QTD	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
1	Alug. impressora - RICOH [122959] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 240589 - final 251002 . Impressões: 10413	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122973] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 254769 - final 260038 . Impressões: 5269	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122969] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 310950 - final 320608 . Impressões: 9658	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122971] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 244808 - final 246388 . Impressões: 1580	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122972] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 237057 - final 252705 . Impressões: 15648	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122967] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 235291 - final 248193 . Impressões: 12902	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - CXW [123549] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 111 - final 151 . Impressões: 40Franquia Color:0 PAGs. Valor excedente COLOR R$ 0,00. Leitura: Inic. 111 - final 151 . Impressões: 40	01/02/25-28/02/25	550,000	550,000
1	Alug. impressora - RICOH [123498] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 31339 - final 42322 . Impressões: 10983	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [123201] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 169232 - final 185761 . Impressões: 16529	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122958] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 159377 - final 179434 . Impressões: 20057	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [123492] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 41851 - final 46072 . Impressões: 4221	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [122990] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 147295 - final 154795 . Impressões: 7500	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [123206] Cobrança Pro Rata. Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 31019 - final 32031 . Impressões: 1012	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. impressora - RICOH [123493] Cobrança Pro Rata. Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 9624 - final 14570 . Impressões: 4946	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Alug. impressora - RICOH [123497] Cobrança Pro Rata. Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 69884 - final 70688 . Impressões: 804	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000

"Operação não sujeita à emissão de Nota Fiscal de Serviço."
"Vetada a cobrança de ISS conf. Lei complementar nº 116/2003 de 01/08/2003, que retira da lista de Serviços as locações de bens Móveis."
"Não incidência de ISS Conforme a Lei Complementar Municipal nº 105 de 23/12/2003."

Dados Bancários:
Banco Brasil Agência 8687-8 Conta Corrente: 2189-0

VALOR TOTAL **R$ 7926,00**

RECEBI(EMOS) DE CONVEX MT AS LOCAÇÕES CONSTANTES DA NOTA LOCAÇÃO Nº 23109

DATA IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HCT/[illegible]

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Gestor:
Assinatura:
Data:

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

CXW

CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA
Av Tancredo Neves 1311, Jardim California
Cuiabá- MT - 78070-473
CNPJ 07.342.935/0001-03
+55 65 3025-6999
www.cxw.com.br

NOTA FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 23109
CNPJ
07.342.935/0001-03
Inscrição Estadual
13.301.228-0

DATA EMISSÃO	DATA SAÍDA	NATUREZA DA OPERAÇÃO
26/02/25	26/02/25	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	23453830000765	

ENDEREÇO	BAIRRO	MUNICIPIO	ESTADO	CEP	TELEFONE
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	TAILANDIA	PA	68.695-000	(91) 9289-0501

DESCRIÇÃO

QTD	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	PREÇO UNITARIO	PREÇO TOTAL
1	Alug. multifuncional - RICOH [123279] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 98416 - final 103065 . Impressões: 4649	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [122768] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 162589 - final 167825 . Impressões: 5236	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [120077] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 34000 - final 38153 . Impressões: 4153	01/02/25-28/02/25	299,000	299,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [120083] BACKUP Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 0 - final 0 . Impressões: 0	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Alug. multifuncional - CANON [200660] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 33207 - final 40526 . Impressões: 7319	01/02/25-28/02/25	951,000	951,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [123162] BACKUP Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 0 - final 0 . Impressões: 0	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [123271] BACKUP Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 0 - final 0 . Impressões: 0	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	Alug. multifuncional - CANON [200685] Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 10083 - final 16025 . Impressões: 5942	01/02/25-28/02/25	951,000	951,000
1	Alug. multifuncional - RICOH [123036] BACKUP Cobrança Pro Rata. Franq. mono:150000 PAGs. Valor exced. R$ 0.100. Leitura: Inic. 0 - final 0 . Impressões: 0	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
40	FRANQUIA GLOBAL COLOR - Franquia total Colorido: 0. Impressoes: 40	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
1	aditivo ao contrato 3390	01/02/25-28/02/25	0,000	0,000
3	Aluguel de impressora zebra ZD220(ubs) - Ribons e Etiquetas não inclusos	01/02/25-28/02/25	230,000	690,000

"Operação não sujeita à emissão de Nota Fiscal de Serviço."
"Vetada a cobrança de ISS conf. Lei complementar nº 116/2003 de 01/08/2003, que retira da lista de Serviços as locações de bens Móveis."
"Não incidência de ISS Conforme a Lei Complementar Municipal nº 105 de 23/12/2003."

Dados Bancários:
Banco Brasil Agência 8687-8 Conta Corrente: 2189-0

VALOR TOTAL **R$ 7926,00**

RECEBI(EMOS) DE CONVEX MT AS LOCAÇÕES CONSTANTES DA NOTA LOCAÇÃO Nº 23109.

DATA IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.342.935/0001-03

Razão Social: CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LIMITADA ME

Endereço: AV TANCREDO NEVES 1311 QD 01 LOTE 15 / JARDIM SHANGRILA / CUIABA / MT / 78070-390

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

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

Validade:01/04/2025 a 30/04/2025

Certificação Número: 2025040120011340893765

Informação obtida em 10/04/2025 16:55:09

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ

PROCURADORIA GERAL
PROCURADORIA FISCAL

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO NEGATIVO DE DÉBITOS GERAIS

NÚMERO DA CERTIDÃO		PROCESSO	EXERCÍCIO
835138/2025	**1887816**		**GERAL**

CONTRIBUINTE	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
382335	**LANCAMENTOS DIVERSOS - 92886**

18032025073429350001030020056583513826884382518878l6

NOME
CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ	RG/INSCR. ESTADUAL
07.342.935/0001-03	**133012280**

ENDEREÇO
Av. TANCREDO DE ALMEIDA NEVES, 1311 - QD 01 LT 15 - JARDIM SHANGRI-LA - CUIABA/MT

BAIRRO	FINALIDADE
JARDIM SHANGRI-LA	

A requerimento da parte interessada certificamos para os fins especificados que revendo os registros e arquivos desta procuradoria fiscal , que existem debitos sendo que os mesmos são objeto de procedimento administrativo em analise até a presente data. Ressalva-se, caso se constate futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha agravar o contribuinte acima, o direito de cobrar o débito na forma da legislaçao em vigor.

Cuiabá/MT, terça-feira, 18 de março de 2025

Lílian Paula Alves Modesto da Costa
Procuradora Fiscal do Município

Certidão valida até 17 de Abril de 2025.

A Autenticidade da Certidão poderá ser confirmada em: http://emissao.cuiaba.mt.gov.br/portal/
Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.342.935/0001-03
Certidão nº: 20494200/2025
Expedição: 10/04/2025, às 17:03:10
Validade: 07/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.342.935/0001-03**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CXW SERVICOS E NEGOCIOS DE TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 07.342.935/0001-03

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 05:22:20 do dia 29/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/09/2025.
Código de controle da certidão: **1157.B009.12CD.B1CB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 17:01
Código de Barras	36490000760001828570000005240403500000000019000
Descrição	D E D INFORMÁTICA NF5309
Número Único do Boleto	3025021502219993534
Banco Cedente	364 - EFÍ S.A. - IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3897438000102
Razão Social	LIDER INTERNET
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	03.897.438/0001-02
Razão Social Sacador Avalista	D D INFORMATICA LTDA
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 17:1:35
Valor Nominal	190,00
Encargos	3,86
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 193,86 (Cento E Noventa E Três Reais E Oitenta E Seis Centavos)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768772959910000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:39

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Pedido 012683

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5309

Código de Verificação de Autenticidade
R5GJ5GTTV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2025 às 10:15:48

Chave de Acesso
332843JKCCX9F3813HBN54O673GJXXCH

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.897.438/0001-02	152281533	0009173	000000551	D & D INFORMATICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Joao Pessoa, 00066		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		grupoliderfinanceiro@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ACESSO À INTERNET FIBRA ÓPTICA NO MÊS DE FEVEREIRO/2025.	200,00	R$ 200,00

ISS - 10,00

Valor - 190,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 01.07

Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
5,00%	0000010000007	6110803		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200,00	R$ 10,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 190,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$26,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$10,00 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
25 / 02 / 25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/009/2019
Gestor:
Assinatura:
Data: 24/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 17/02/2025

RECEBI(EMOS) DE **D & D INFORMATICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5309** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **R5GJ5GTTV**

Data | Assinatura

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO POSITIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: D & D INFORMATICA LTDA
Inscrição Estadual: 15.228.153-3
CNPJ: 03.897.438/0001-02

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, abaixo enumeradas, 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: 09:41:54 do dia 17/12/2024
Válida até: 15/06/2025
Número da Certidão: 702024082266081-4
Código de Controle de Autenticidade: 4CE92E4D.1D434ED8.538390FC.C946D6FF

Observação:
(X) débitos de natureza tributária, inscritos ou não na Dívida Ativa;

() situação cadastral de suspenso ou cassado;

() estabelecimento centralizador com situação fiscal ou cadastral irregular.

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: D & D INFORMATICA LTDA
Inscrição Estadual: 15.228.153-3
CNPJ: 03.897.438/0001-02

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, incritos 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: 09:41:54 do dia 17/12/2024
Válida até: 15/06/2025
Número da Certidão: 702024082266082-2
Código de Controle de Autenticidade: 5EB7D768.183EC9C7.3D897423.7BB630CD

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.897.438/0001-02

Razão Social: D E D INFORMATICA LTDA ME

Endereço: AV JOAO PESSOA 66 / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:01/04/2025 a 30/04/2025

Certificação Número: 2025040119281234228204

Informação obtida em 10/04/2025 17:06:28

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercício: 2025

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 D & D INFORMATICA 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 municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 27/05/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000000551	Matricula:	0009173
Contribuinte:	D & D INFORMATICA LTDA	CPF/CNPJ	03897438000102
Endereço:	Av Joao Pessoa, 00066 Complemento:		
Bairro:	Centro CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 08/01/2009 Inscr Municipal : 0009173 Inscr Estadual : Data Encerramento:
Atividade : PROVEDORES DE ACESSO ÀS REDES DE COMUNICAÇÕES

Data de Emissão: 26/02/2025 **Valida Até: 27/05/2025** **Usuário: SIDNEY**

Código de Controle da certidão/Número:
A6A4.D4A0.032A.900D

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: D & D INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.897.438/0001-02
Certidão nº: 86565284/2024
Expedição: 16/12/2024, às 16:01:49
Validade: 14/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **D & D INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.897.438/0001-02**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: D & D INFORMATICA LTDA
CNPJ: 03.897.438/0001-02

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 09:44:50 do dia 17/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/06/2025.
Código de controle da certidão: **1AAA.306E.9534.633D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:38
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	2433
Conta	0130003328
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 19.260,00 (Dezenove Mil e Duzentos e Sessenta Reais)
Descrição	E A D COSTA MANUTENÇÃO ELETRICA - 2ª E ULTIMA PARCELA
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	06/03/2025
Autenticação	638768759172970000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 14:32

NFSD
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
202500000000004

Data e Hora
27/02/2025 16:18:45

Código de Verificação
c60730b51

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **E A DA COSTA - MANUTENCAO ELETRICA**

CPF/CNPJ: **51.118.946/0001-98** Domicílio Tributário Digital: **eilson.energia@hotmail.com**
Município: **PARAGOMINAS** UF: **PA** Inscrição Municipal: **46587**
Endereço: **Rua Carlos Gomes Nº 484 Bairro: Promissao - CEP: 68628-210**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH TAILANDIA**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** E-mail: **SESMT.HGT@INDSH.ORG.BR**
Município: **TAILÂNDIA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Avenida Florianopolis Nº 0 Bairro: Novo - CEP: 68695-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de manutenção hidráulica de hidrantes do comandos elétricos da bomba de água
Ordem de compra Nº 411/2025-0

Pagamento Banco Santander
AG: 2433
C/C 13.000332-8

Pago 11/02/2025 19.260,00

Falta Pagar 19.260,00

VALOR DA NOTA: R$ 38.520,00

CNAE: 3313-9/01
Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

PIS (0.0%)	COFINS (0.0%)	INSS (0.0%)	IR (0.0%)	CSLL (0.0%)
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Aliquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 38.520,00	2,09	**R$ 805,07**

VALOR LÍQUIDO: R$ 38.520,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/03/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 02/2025
Regime de tributação: Simples Nacional
Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Local da prestação do serviço: PARAGOMINAS - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

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 sujeitas ao ICMS).

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387488730977800000
Data da Operação	11/02/2025 16:24
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	2433
Conta	130003328
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 19.260,00 (Dezenove Mil e Duzentos e Sessenta Reais)
Descrição	E A DA COSTA MANUTENCAO - ADIANT MANUTENÇÃO HIDRAULICA
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	11/02/2025
Autenticação	638748878393050000

Emitido em terça-feira, 11 de fevereiro de 2025 às 16:32

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387799191737200000
Data da Operação	19/03/2025 14:38

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	2433
Conta	130003328
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 7.680,00 (Sete Mil e Seiscentos e Oitenta Reais)
Descrição	E A DA COSTA MANUTENCAO NF05
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	19/03/2025
Autenticação	638779919302990000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 14:38

NFSD
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
202500000000005

Data e Hora
18/03/2025 11:04:16

Código de Verificação
0a773386e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **E A DA COSTA - MANUTENCAO ELETRICA**

CPF/CNPJ: **51.118.946/0001-98** Domicílio Tributário Digital: **eilson.energia@hotmail.com**
Município: **PARAGOMINAS** UF: **PA** Inscrição Municipal: **46587**
Endereço: **Rua Carlos Gomes Nº 484 Bairro: Promissao - CEP: 68628-210**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH TAILANDIA**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** E-mail: **SESMT.HGT@INDSH.ORG.BR**
Município: **TAILÂNDIA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Avenida Florianopolis Nº 0 Bairro: Novo - CEP: 68695-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de instalação de robo e instalação da Sterrad TM

Pagamento Banco Santander
AG: 2433
C/C 13.000332-8

VALOR DA NOTA: R$ 7.680,00

CNAE: 3313-9/01
Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

PIS (0.0%)	COFINS (0.0%)	INSS (0.0%)	IR (0.0%)	CSLL (0.0%)
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.680,00	2,47	**R$ 189,70**

VALOR LÍQUIDO: R$ 7.680,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/04/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 03/2025
Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Local da prestação do serviço: PARAGOMINAS - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

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 sujeitas ao ICMS).

LANÇADO
Setor Financeiro
18/03/25

Maria Eliane L. Costa
Coordenadora de Logística
HGT / INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878150165566000O
Data da Operação	21/03/2025 10:36
Código de Barras	03399031899660000000200242401016110270000206500
Descrição	EMOPS COMERCIO NF219
Número Único do Boleto	3025021803285632872
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	50479515000194
Razão Social	EMOPS COMERCIO DE EXTINTORES LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/03/2025 10:36:34
Valor Nominal	2.065,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.065,00 (Dois Mil E Sessenta E Cinco Reais)
Data da operação	21/03/2025
Autenticação	638781501951290000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 12:04

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12 **Página** 16 de 203

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
202500000000219

Data e Hora
18/02/2025 16:49:08

Código de Verificação
aaa339ab3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **EMOPS COMERCIO DE EXTINTORES LTDA**

CPF/CNPJ: **50.479.515/0001-94** Domicílio Tributário Digital: **wania-resende@hotmail.com**
Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **825058**
Endereço: **Rua Leopoldo Teixeira Sala:a Nº 111 Bairro: Centro - CEP: 67030-025**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INST NACIONAL DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** E-mail: **luciane@emops.com**
Município: **TAILÂNDIA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Florianopolis Nº S/N Bairro: Novo - CEP: 68695-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF RECARGA EXTINTORES

24 CO2 DE 6 KG SELOS INMETRO Nº 312.019.604 A 655 / OS Nº 24001
02 PQ ABC DE 6 KG
10 PQ ABC DE 4 KG
14 AP DE 10 LTS
01 CO2 DE 10 KG
01 PQ ABC D 20 KG

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

VALOR DA NOTA: R$ 4.130,00

CNAE: 4322-3/03
Instalações de sistema de prevenção contra incêndio

1ª Parcela 1/2

PIS (0.0%)	COFINS (0.0%)	INSS (0.0%)	IR (0.0%)	CSLL (0.0%)
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.130,00	3,93	**R$ 162,31**

VALOR LÍQUIDO: R$ 4.130,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/03/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 02/2025
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.

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

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 sujeitas ao ICMS).

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
24.02.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:21

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1436
Conta	823317
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 173.186,30 (Cento e Setenta e Três Mil e Cento e Oitenta e Seis Reais e Trinta Centavos)
Descrição	EXPRESS ALIMENTOS NF5143
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	11/03/2025
Autenticação	638773069029290000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 10:00

Pedido 013351

RECEBEMOS DE EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 005.143
Série 1

EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
TRAV SAO PAULO I,, 002, DISTRITO INDUSTRIAL, Ananindeua - PA - 67.035-440
Fone (91) 3017-2728
financeiro@expressalimentacao.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 005.143
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0218 5803 0300 0196 5500 1000 0051 4315 7983 8653

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		215250010244121 - 28/02/2025 15:00:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
154184373		18.580.303/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH (TAILAN				23.453.830/0007-65	28/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**			**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida FLORIANOPOLIS, 0SN	BAIRRO NOVO			68.695-000	28/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
Tailândia		PA			14:51

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
005143/1	07/03/2025	173.186,30						

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
57.722,99	6.926,76	0,00	0,00	173.186,30

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	173.186,30

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	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	DESJEJUM - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	5.854,0000	3,8000	22.245,20	7.414,33	889,72	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	ALMOCO - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	4.675,0000	14,3000	66.852,50	22.281,94	2.673,83	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	ALMOCO DIETAS LIQUIDAS - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	889,0000	6,0000	5.334,00	1.777,82	213,34	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	LANCHE MANHA - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	1.985,0000	3,4000	6.749,00	2.249,44	269,93	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	LANCHE TARDE - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	1.644,0000	3,4000	5.589,60	1.863,01	223,56	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	JANTAR - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	3.316,0000	12,2000	40.455,20	13.483,72	1.618,05	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	JANTAR DIETAS LIQUIDAS- TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	799,0000	6,0000	4.794,00	1.597,84	191,74	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	CEIA - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UN	1.750,0000	3,4400	6.020,00	2.006,47	240,78	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	CAFE LITRO - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UND	876,1000	6,0000	5.256,60	1.752,02	210,24	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	AGUA MINERAL 20LT - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UND	588,0000	10,0000	5.880,00	1.959,80	235,18	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	AGUA MINERAL 500ML - TAILANDIA	21069090	020	5.102	UND	506,0000	1,7000	860,20	286,70	34,40	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	KIT LANCHE HEMODIALISE	21069090	020	5.102	UND	376,0000	7,6000	2.857,60	952,44	114,29	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	DIETA LIQUIDA HEMODI	21069090	020	5.102	UND	86,0000	3,4000	292,40	97,46	11,70	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUÇÃO DA BASE DE CALCULO DO ICMS CONFORME AS DISPOSIÇÕES DO REGIME TRIBUTARIO DIFERENCIADO
N° 000287/16
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES NO PERIODO DE 27/01/2025 a 26/02/2025
CONTRATO GESTÃO N° 002/SESPA/2018
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
BANCO : BANCO DO BRASIL
N° da AGÊNCIA: 1436-2
N° da CONTA CORRENTE: 82.331-7
EXPRESS ALIMENTOS COZINHA INDUSTRIAL LTDA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/002/2022
Gestor:
Assinatura:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

Amanda N. O. Amancio
Matrícula 2025/1
Gestão de Contratos
INDSH

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL POSITIVA

Certifico, que a requerimento da parte interessada, revendo os registros de distribuição, de 1º de janeiro de 1980, até a presente data, em face de EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA - ME, CNPJ 18.580.303/0001-96, residente em PSG SAO PAULO I, 02, DISTRITO INDUSTRIAL, ANANINDEUA/PA, CEP 67.035-440, CONSTA na Justiça Estadual de 1º grau, 2º grau e nos Juizados Especiais do Estado do Pará, referente a AÇÕES CÍVEIS em que é parte como requerido(a).

1 - Processo nº 0807055-18.2022.8.14.0006, de competência de Varas Cíveis - Execução Fiscal Estado, EXECUÇÃO FISCAL, no valor de R$ 81.101,65, distribuido em 18/04/2022, atualmente na Vara da Fazenda Pública de Ananindeua da jurisdição de Ananindeua.

quinta-feira, 20 fevereiro, 2025

ROSIVALDO FERREIRA
CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE ANANINDEUA
COMARCA DE ANANINDEUA

As informações contidas nesta Certidão referem-se a existência de Ações de Execução Fiscal, Municipal ou Estadual, Execução patrimonial, Falência e recuperação Judicial(Concordata), Civel e Comercial, Familia, Interdição/Tutela/Curatela, Inventário e etc...

Certidão em conformidade com o provimento 19/2009 - CJRMB, que institui certidão única para feitos cíveis.
Certidão expedida gratuitamente em : 20/02/2025 15:54:33
CONTROLE: 02201512734273 Está certidão é emitida apenas para pessoas com maior idade civil.
Válida até 21/05/2025 00:00:00 *Libra (rosivaldo.ferreira)*
Comprovação de autenticidade da certidão no site http://www.tjpa.jus.br 1
Esta certidão tem efeito de certidão negativa para processos de Falência, concordata(ainda remanescentes) ou recuperação judicial.

Certificação gerada em formato digital conforme MP 2.200-2/2001 por ROSIVALDO FERREIRA SILVA FERREIRA em: 20/02/2025 16:30.

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
Inscrição Estadual: 15.418.437-3
CNPJ: 18.580.303/0001-96

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 18:06:41 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080094083-8
Código de Controle de Autenticidade: 43A62EEA.099738D7.5213525B.1D53A874

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. 6° 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: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
Inscrição Estadual: 15.418.437-3
CNPJ: 18.580.303/0001-96

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, incritos 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: 18:06:41 do dia 14/01/2025
Válida até: 13/07/2025
Número da Certidão: 702025080094084-6
Código de Controle de Autenticidade: 491BE1A5.A9815BB0.B434B2CC.C930C6F4

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.580.303/0001-96
Razão Social: EXPRESS ALIMENTOS COZINHA INDUSTRIAL EIRELI ME
Endereço: TV WE-37 32 / CIDADE NOVA / ANANINDEUA / PA / 67133-200

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

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032519532126556106

Informação obtida em 10/04/2025 17:09:00

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

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITO

Nº: **0002899/2025** CPF/CNPJ: **18.580.303/0001-96**

Contribuinte: **EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL 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:

• Constam débitos administrados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF de ANANINDEUA com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei Federal nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional e Não Cadastrado - Código Tributário do Município, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal ou ainda não vencidos;

• Constam nos cadastros da Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR, débitos inscritos em Dívida Ativa do Município com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Esta certidão se refere ao sujeito passivo acima mencionado, 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 os artigos 205 e 206 da Lei Federal n° 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. 244 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005 - Código Tributário Municipal e artigo 1°, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.

Emitida em: **20/02/25 11:22**

Validade: **21/05/2025**

ANANINDEUA (PA), 20 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 IV, 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 QrCode constante neste documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.580.303/0001-96
Certidão nº: 2702307/2025
Expedição: 14/01/2025, às 18:04:59
Validade: 13/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.580.303/0001-96**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 18.580.303/0001-96

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:39:05 do dia 19/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/06/2025.
Código de controle da certidão: **04D8.0CFE.F6CF.F730**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863876953155521000 0
Data da Operação	07/03/2025 14:08
Cï¿½digo de Barras	00190000090247782100900072511173210130010770000
Descriï¿½ï¿½o	F CARDOSO NF007-25
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025020504985312849
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	4949905000163
Razï¿½o Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	07/03/2025 14:8:37
Valor Nominal	107.700,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 107.700,00 (Cento E Sete Mil E Setecentos Reais)
Data da operação	07/03/2025
Autenticação	638769533187540000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 16:09

Pedido 017390

Fatura de Locação	NR	007/25	Shopping da Saúde F. Cardoso & Cia. Ltda. O Shopping do Bem Estar.
CNPJ: 04.949.905/0001-63	IE: 15.051.758-2		
DATA DE EMISSÃO			RUA JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8,125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PARA CEP: 67033-030
05/02/2025			

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	23.453.830/0007-65	
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
AVENIDA FLORIANOPOLIS	BAIRRO NOVO	68.695.000
MUNICÍPIO	UF	I.E.
TAILANDIA	PA	ISENTO

DESCRIÇÃO DA COBRANÇA

CONTRATO DE LOCAÇÃO HGT/002/2025 N° 5779/001/2025 DE 22 MAQUINAS DE HEMODIALISE 2 MAQUINAS DE OSMOSE REVERSA. FATURA REF. AO MÊS DE FEVERREIRO/2025

VALOR DA FATURA DE LOCAÇÃO:	R$	107.700,00
VENCIMENTO:	03/03/2025	
DADOS BANCÁRIOS:	BOLETO BCO DO BRASIL	

OUTRAS INFORMAÇÕES

SOLUÇÃO DE CONSULTA COSIT Nº 295/2014 - RECEITA FEDERAL

A conclusão do fisco federal foi sintetizada da seguinte forma:

"O auferimento de receitas pelas pessoas jurídicas, quando desobrigadas ou impossibilitadas de emissão de nota fiscal ou documento equivalente, em razão da não-autorização para impressão pelo órgão competente, deve ser comprovado com documentos de indiscutível idoneidade e conteúdo esclarecedor das operações a que se refiram, tais como recibos, livros de registros, contratos etc, desde que a lei não imponha forma especial."

ASSINATURA Jenifer Ribeiro COREN - PA 539 533-ENF DATA :____/____/____

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/002/2025
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: Jenifer Ribeiro

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria [illegible] Amancio Analista Técnico HGT/HMD/HPH Contratos
Assinatura: _____
Data: 06/02/2025

LANÇADO Setor Financeiro 25/02/25

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITO

Nº: **0003515/2025** CPF/CNPJ: **04.949.905/0001-63**

Contribuinte: **F CARDOSO E CIA 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:

• Constam débitos administrados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF de ANANINDEUA com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei Federal nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional e Não Cadastrado - Código Tributário do Município, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal ou ainda não vencidos;

• Constam nos cadastros da Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR, débitos inscritos em Dívida Ativa do Município com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Esta certidão se refere ao sujeito passivo acima mencionado, 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 os artigos 205 e 206 da Lei Federal n° 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. 244 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005 - Código Tributário Municipal e artigo 1°, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.

Emitida em: **06/03/25 12:27**

Validade: **04/06/2025**

ANANINDEUA (PA), 6 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 IV, 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 QrCode constante neste documento.

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: F CARDOSO E CIA LTDA
Inscrição Estadual: 15.051.578-2
CNPJ: 04.949.905/0001-63

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 18:07:06 do dia 19/02/2025
Válida até: 18/08/2025
Número da Certidão: 702025080379533-2
Código de Controle de Autenticidade: A24E29B0.6B8747B1.B560E91D.35DEE501

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. 6° 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: F CARDOSO E CIA LTDA
Inscrição Estadual: 15.051.578-2
CNPJ: 04.949.905/0001-63

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, incritos 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: 18:07:06 do dia 19/02/2025
Válida até: 18/08/2025
Número da Certidão: 702025080379534-0
Código de Controle de Autenticidade: F648A306.257CC0F9.BCB69761.84737445

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.949.905/0001-63

Razão Social: F CARDOSO E CIA LTDA

Endereço: R JOAO NUNES DE SOUZA 125 BR 316 KM 8 / AGUAS BRANCAS / ANANINDEUA / PA / 67033-030

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 Servico - FGTS.

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

Validade:29/03/2025 a 27/04/2025

Certificação Número: 2025032900450122800730

Informação obtida em 08/04/2025 16:10:42

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: F CARDOSO E CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.949.905/0001-63
Certidão nº: 9546662/2025
Expedição: 19/02/2025, às 18:19:02
Validade: 18/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **F CARDOSO E CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.949.905/0001-63**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: F CARDOSO E CIA LTDA
CNPJ: 04.949.905/0001-63

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 08:44:27 do dia 19/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/08/2025.
Código de controle da certidão: **7E2E.E2C5.B223.1A8F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:19

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	2459
Conta	0130007131
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 3.333,29 (Três Mil e Trezentos e Trinta e Três Reais e Vinte e Nove Centavos)
Descrição	F E L DETETIZAÇÃO NF640
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	11/03/2025
Autenticação	638773067758310000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:41

Pedido 012979

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
640

Código de Verificação de Autenticidade
C5OK8D2RP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 16:13:39

Chave de Acesso
3351648C2855XYGL17B2OMU2LRIZQBDQ

Criada em substituição à NFS-e 639

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.286.358/0001-41	15572198-4	0305182	000022097	F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Marajo, 104		Novo

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de desratização e desinsetização referente ao mês de Fevereiro de 2025 - Contrato HGT/002/2018.	3.401,40	R$ 3.401,40

ISS - 68,11

Valor - 3.333,29

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
07.13	Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização ...	2,0025%	0000070000013	8122200		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.401,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.401,40	R$ 68,11	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Val. Aprox. Tributos

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.333,29

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER, AGÊNCIA: 2459
CONTA CORRENTE: 130007131
F&L DEDETIZAÇÃO EM GERAL LTDA ME

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato vigente. 26/02/2025
Gestor: Antônio C. Marques
Assinatura: LÍDER DE SHL/ SPR
Data: HGT/ INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Maria N. O. Amancio
Assinatura: Analista de Contratos
Data: 26/02/2025 HGT/INDSH

RECEBI(EMOS) DE **F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **640** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C5OK8D2RP**

Data | CPF/RG | Assinatura

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA
Inscrição Estadual: 15.572.198-4
CNPJ: 28.286.358/0001-41

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: 11:21:02 do dia 12/03/2025
Válida até: 08/09/2025
Número da Certidão: 702025080525693-5
Código de Controle de Autenticidade: 5B590C42.2534A093.09CA546C.98C944A6

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. 6° 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: F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA
Inscrição Estadual: 15.572.198-4
CNPJ: 28.286.358/0001-41

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, incritos 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: 11:21:02 do dia 12/03/2025
Válida até: 08/09/2025
Número da Certidão: 702025080525694-3
Código de Controle de Autenticidade: FC2B0298.0ED213EE.4789415F.923E88B7

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 28.286.358/0001-41
Razão Social: F E L DEDETIZACAO LTDA
Endereço: AV F FLORIANOPOLIS 85 / NOVO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:02/04/2025 a 01/05/2025

Certificação Número: 2025040222074999979880

Informação obtida em 10/04/2025 17:12:32

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 F & L DEDETIZACAO EM GERAL 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 municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 13/05/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000017031	Matricula:	0305182
Contribuinte:	F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA	CPF/CNPJ	28286358000141
Endereço:	Tv Marajo, 104 Complemento:		
Bairro:	Novo CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 28/07/2017 Inscr Municipal : 0305182 Inscr Estadual : 15572198-4 Data Encerramento:
Atividade : Imunização e controle de pragas urbanas

Data de Emissão: 12/02/2025 **Valida Até: 13/05/2025** **Usuário: CLAUDISON**

Código de Controle da certidão/Número:
17DD.8365.4E15.1BC5

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 28.286.358/0001-41
Certidão nº: 14605698/2025
Expedição: 12/03/2025, às 11:19:12
Validade: 08/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **F & L DEDETIZACAO EM GERAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.286.358/0001-41**, **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.° 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563876875288275000O
Data da Operação	06/03/2025 17:01
Código de Barras	07790001161208736939802034380911610110000085500
Descrição	GALHARDI NF10930
Número Único do Boleto	3025020705054851704
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	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH Tailandia Instituto Nac de Desenv
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	06/03/2025 17:1:54
Valor Nominal	855,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 855,00 (Oitocentos E Cinquenta E Cinco Reais)
Data da operação	06/03/2025
Autenticação	638768773155280000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 11:40

Pedido 012595

Emitido em:
08/02/2025

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 Tailândia - Instituto Nac de Desenv Social e Humano

Nome Fantasia: INDSH Instituto Tailândia-PA

CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65

Endereço: Rua Av florianopolis, s/n - --- - BAIRRO NOVO, Tailândia - PA, 68695000

ITENS DA VENDA

Descrição	Quantidade	Valor
Contrato: Locação de Firewall	1	R$ 896,38

DADOS DA FATURA

Data de Vencimento: 05/03/2025

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Numero Documento: 10930

Valor Total: R$ 855,00

OUTROS

Observações: Devido acordo entre as partes o reajuste que seria de R$ 41,38 (totalizando R$ 896,38) não será aplicado.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HOSPITAL 31/2024
Gestor: Aldo [illegible]
Assinatura:
Data: 11/02/2025

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Mariana O. Amancio
Assinatura: Analista de Contratos MGT / INDSH
Data: 11/02/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
13 / 02 / 25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:20
Código de Barras	07790001161208736939802152778755110260000552000
Descrição	GALHARDI NF12590
Número Único do Boleto	3025022203386467988
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	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH Tailandia Instituto Nac de Desenv
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	20/03/2025 15:20:07
Valor Nominal	5.520,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.520,00 (Cinco Mil E Quinhentos E Vinte Reais)
Data da operação	20/03/2025
Autenticação	638780808084140000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:49

Pedido 012936

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 1630 Série 2, emitido em 23/02/2025

20250223u03915427000108

Número da Nota	00012590
Data e Hora de Emissão	23/02/2025 03:08:10
Código de Verificação	CNW4-L6E2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SLTECH

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: **23.453.830/0007-65** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **INDSH Tailândia - Instituto Nac de Desenv Social e Humano**
Endereço: **Av florianopolis s/n, - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000**
Município: **Tailândia** UF: **PA** E-mail: **financeiro.hgt@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Gestão da Infraestutura de TI - Competência: 02/2025
Valor: R$5.520,00

Data de Vencimento: 20/03/2025

CT Nº 05/2014

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.520,00

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 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 1630 Série 2 emitido em 23/02/2025;

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/023/2024
Gestor: Aldo Vasconcelos Superintendente de TI HGT INDSH
Assinatura:
Data: 24/02/25

LANÇADO
Setor Financeiro
25 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao serviço contratado
Gestor: Maria N. O. Amancio Analista de contratos HGT INDSH
Assinatura:
Data: 24/02/2025

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 03.915.427/0001-08

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	24110616162-77
Data e hora da emissão	14/11/2024 16:55:27
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:24/03/2025 a 22/04/2025

Certificação Número: 2025032420520947155685

Informação obtida em 10/04/2025 11:46:49

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

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

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- Inicio atv :23/06/2000 (R INGAI, 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.

SITUAÇÃO REGULAR

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 09:05:25 horas do dia 15/01/2025 (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

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: 76661892/2024
Expedição: 05/11/2024, às 09:04:06
Validade: 04/05/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 03.915.427/0001-08

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:02:43 do dia 05/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/05/2025.
Código de controle da certidão: **B14F.4BDD.CA86.ED21**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:20
Código de Barras	00190000090308664600100086261179310260000019357
Descrição	GLOBAL NF51837
Número Único do Boleto	3025030505600691510
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4632457000170
Razão Social	GLOBAL INFORMATICA LTDA. - ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL D DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/03/2025 15:20:20
Valor Nominal	193,57
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 193,57 (Cento E Noventa E Três Reais E Cinquenta E Sete Centavos)
Data da operação	20/03/2025
Autenticação	638780808214630000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:51

Pedido 014068

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Tailândia - Pa

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
51837

Código de Verificação de Autenticidade
VT503F665

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/03/2025 às 17:33:32

Chave de Acesso
338230OU9KBB6S5BKVYY11T682T5WY6Q

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Global Informática Ltda

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
04.632.457/0001-70	152200410	0010873	000000176	GLOBAL INFORMATICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Sao Felix, 18		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SERVIÇOS	ACESSO A INTERNET.	200,00	R$ 200,00

155.6,43

Valor: 193,57

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
01.03 Processamento, armazenamento ou hospedagem de dados, textos, imagens, vídeos, páginas	3,216%	0000010000003	6190601		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200,00	R$ 6,43	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 193,57

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$26,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$10,00

Informações Complementares

SERVIÇO DE VALOR ACIONADO NOS TERMOS DO ART. 61 DA LEI FEDERAL 9472/97.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº 467/013/2024

Gestor:

Assinatura:

Data:

RECEBI(EMOS) DE **GLOBAL INFORMATICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51837** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VT503F665**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao contratado

Gestor:

Assinatura:

Data: 21/03/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
20/03/25

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: GLOBAL INFORMÁTICA LTDA. - ME
Inscrição Estadual: 15.220.041-0
CNPJ: 04.632.457/0001-70

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, 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: 11:39:45 do dia 12/12/2024
Válida até: 10/06/2025
Número da Certidão: 702024082231575-0
Código de Controle de Autenticidade: 65815365.32727BAA.8DB51DD1.C00445FD

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. 6° 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: GLOBAL INFORMÁTICA LTDA. - ME
Inscrição Estadual: 15.220.041-0
CNPJ: 04.632.457/0001-70

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, incritos 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: 11:39:45 do dia 12/12/2024
Válida até: 10/06/2025
Número da Certidão: 702024082231576-9
Código de Controle de Autenticidade: B2B8365E.DD00FBAC.51B5911D.A3F1EF7E

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.632.457/0001-70
Razão Social: GLOBAL INFORMATICA LTDA ME
Endereço: TRAV SAO FELIX 22 / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032518451296833466

Informação obtida em 10/04/2025 11:41:42

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

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 GLOBAL INFORMATICA 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 municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 21/05/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000000176	Matricula:	0010873
Contribuinte:	GLOBAL INFORMATICA LTDA	CPF/CNPJ	04632457000170
Endereço:	Tv Sao Felix, 00022 Complemento:		
Bairro:	Centro CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 09/04/2009 Inscr Municipal : 0010873 Inscr Estadual : 152200410 Data Encerramento:
Atividade : COMÉRCIO VAREJISTA ESPECIALIZADO DE EQUIPAMENTOS E SUPRIMENTOS DE INFORMÁTICA

Data de Emissão: 20/02/2025 **Valida Até: 21/05/2025**

Usuário: ROSI

Código de Controle da certidão/Número:
F08D.EC0F.3979.13A2

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GLOBAL INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.632.457/0001-70
Certidão nº: 20407729/2025
Expedição: 10/04/2025, às 11:42:28
Validade: 07/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GLOBAL INFORMATICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.632.457/0001-70**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GLOBAL INFORMATICA LTDA
CNPJ: 04.632.457/0001-70

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 14:57:51 do dia 31/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/04/2025.
Código de controle da certidão: **81C5.1B16.DFEA.6EB2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877222304217000O
Data da Operação	10/03/2025 16:56
Código de Barras	23791952059506200000510004655402610160000063116
Descrição	INDUMEBRA NF137575
Número Único do Boleto	3025030303578407802
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA-HOSP GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	65.804.759/0001-72
Razão Social Sacador Avalista	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA
Data/Hora do Pagamento	10/03/2025 16:56:45
Valor Nominal	631,16
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 631,16 (Seiscentos E Trinta E Um Reais E Dezesseis Centavos)
Data da operação	10/03/2025
Autenticação	638772226061280000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 17:39

Pedido 013982

INDUMEBRA iIndumebra Servicos Médicos Brasil Ltda tel. (11) 9.6900-1704 e-mail: regina.campos@indumebra.com.br	Av. Vereador José Ângelo Biagione, 660 Terreo- sl 14- bairro Pau D'Alho CEP.18550-071 - Boituva /SP CNPJ: 65.804.759/0001-72 IE: 219.104.540-113
DATA DE EMISSÃO: 03/03/2025	Nat. da operação: LOCAÇÃO **FATURA DE BENS MÓVEIS - Nº 137575**

VENCIMENTO: 10/03/2025

CLIENTE:	INDSH TAILÂNDIA- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA		
ENDEREÇO:	Av. Florianópolis, s/n	BAIRRO:	Bairro Novo
MUNICÍPIO:	Tailândia	CEP:	68695-000
CNPJ/CPF(MF):	23.453.830/0007-65	ESTADO:	PA
IE:	isento		contratos.hgt@indsh.org.br

UN	QTDE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	VL. UN	VL. TTAL
un	2	Carro de Emergência	315,58	631,16
		modelo: GFC		
			R$	631,16
VL TTAL:			(Seiscentos e trinta e um reais e dezesseis centavos)	

OBS:
01.Cobrança bancária
02. Referente ao mês 03/2025
03. assinatura do contrato 01/12/2018

Operação não tributada pelo ISS conf.complementar nº 116 de 31/07/2003-DOU de 01/08/2003 e
Port.SF nº 074/2003 de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM SP de 21/10/2003

RESERVA DE DOMÍNIO À INDUMEBRA SERV MED BRASIL
CNPJ: 65.804.759/0001-65

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/011/2018
Gestor: Jonathan Henricky Brito Sousa
TEC. ELETROMEDICINA
Assinatura:
Data: 06/03/2025

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data:

Mariana Amancio
Gestão de Contratos
HGT INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
20/03/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:34
Código de Barras	23791952059506200000506004655400410220000160000
Descrição	INDUMBRA NF138537
Número Único do Boleto	3025030306577872545
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA-HOSP GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	65.804.759/0001-72
Razão Social Sacador Avalista	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:34:25
Valor Nominal	1.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.600,00 (Um Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778260661230000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 08:46

Pedido 053483

INDUMEBRA

Indumebra Servicos Médicos Brasil Ltda
tel. (11) 9.9183-6424
e-mail: regina.campos@indumebra.com.br

Av. Vereador José Ângelo Biagione, 660
Terreo- sl 14- bairro Pau D'Alho
CEP.18550-071 - Boituva /SP
CNPJ: 65.804.759/0001-72
IE: 219.104.540-113
ICCM: 001591

Nat. da operação: LOCAÇÃO

DATA DE EMISSÃO: 03/03/2025

FATURA DE BENS MÓVEIS - Nº 138537

VENCIMENTO: 16/03/2025

CLIENTE:	INDSH TAILÂNDIA- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA		
ENDEREÇO:	Av. Florianópolis, s/n	BAIRRO:	Bairro Novo
MUNICÍPIO:	Tailândia	CEP:	68695-000
CNPJ/CPF(MF):	23.453.830/0007-65	ESTADO:	PA
IE:	isento		contratos.hgt@indsh.org.br

UN	QTDE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	VL. UN	VL. TTAL
un	1	BISTURI DIGITAL BP400	1.600,00	1.600,00
		TRANSMAI Nº Série: 10EQ00481 Desconto		

VL TTAL: **R$ 1.600,00**
(Hum mil e seiscentos reais)

OBS:
01.Cobrança bancária
02. Início do cantrato 04/02/2022
03. Referente ao período de 03/2025

Operação não tributada pelo ISS conf.complementar nº 116 de 31/07/2003-DOU de 01/08/2003 e
Port.SF nº 074/2003 de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM SP de 21/10/2003

RESERVA DE DOMÍNIO À INDUMEBRA SERV MED BRASIL
CNPJ: 65.804.759/0001-65

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/006/2022
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 06/03/2025

Yuri Tenicky Brito Sousa
TEC. EM ELETRÔNICA BIOMÉDICO
CRT: 0587833203

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 03/03/2025

Marcelo Amancio
Gestor de contratos
HGT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
17/03/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878498331966000O
Data da Operação	25/03/2025 11:24
Código de Barras	23791952059506200000508004655406610310000270000
Descrição	INDUMEBRA NF140733
Número Único do Boleto	3025030304577710885
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA-HOSP GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	65.804.759/0001-72
Razão Social Sacador Avalista	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA
Data/Hora do Pagamento	25/03/2025 11:24:44
Valor Nominal	2.700,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.700,00 (Dois Mil E Setecentos Reais)
Data da operação	25/03/2025
Autenticação	638784986853310000

Emitido em terça-feira, 25 de março de 2025 às 11:52

Pedido 013484

INDUMEBRA

Indumebra Servicos Médicos Brasil Ltda
tel. (11) 9.9183-6424
e-mail: regina.campos@indumebra.com.br

Av. Vereador José Ângelo Biagione, 660
Terreo- sl 14- bairro Pau D'Alho
CEP.18550-071 - Boituva /SP
CNPJ: 65.804.759/0001-72
IE: 219.104.540-113
ICCM: 001591

Nat. da operação: LOCAÇÃO

DATA DE EMISSÃO: 03/03/2025

FATURA DE BENS MÓVEIS - Nº 140733

VENCIMENTO: 25/03/2025

CLIENTE:	INDSH ADMINISTRADOR HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA-HGT		
ENDEREÇO:	Av Florianópolis, s/nº	BAIRRO:	Bairro Novo
MUNICÍPIO:	Tailândia	CEP:	68695-000
CNPJ/CPF(MF):	23.453.830/0007-65	ESTADO:	PA
IE:	isento		contratos.hgt@indsh.org.br

UN	QTDE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	MENSAL UN	MENSAL TTAL
un	1	Bisturi Elétrico digital BP400D TRANSMAI Nº Série 10EQ00423	2.700,00	2.700,00

TOTAL MENSAL: **R$ 2.700,00**
(DOIS MIL E SETECENTOS REAIS)

OBS:
01.Cobrança bancária
02. Início do cantrato 04/05/2022
02. Referente ao período de 03/2025

Operação não tributada pelo ISS conf.complementar nº 116 de 31/07/2003-DOU de 01/08/2003 e
Port.SF nº 074/2003 de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM SP de 21/10/2003

RESERVA DE DOMÍNIO À INDUMEBRA SERV MED BRASIL
CNPJ: 65.804.759/0001-65

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT 006/2022
Gestor:
Assinatura:
Data: 06/03/2025

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao serviço contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 03/03/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
17/03/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878498331966000O
Data da Operação	25/03/2025 11:24
Código de Barras	23791952059506200000504004655405310310000270000
Descrição	INDUMEBRA NF151813
Número Único do Boleto	3025030300577512229
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	65804759000172
Razão Social	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA-HOSP GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	65.804.759/0001-72
Razão Social Sacador Avalista	INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA
Data/Hora do Pagamento	25/03/2025 11:24:04
Valor Nominal	2.700,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.700,00 (Dois Mil E Setecentos Reais)
Data da operação	25/03/2025
Autenticação	638784986453750000

Emitido em terça-feira, 25 de março de 2025 às 11:51

Pedido 013485

INDUMEBRA Indumebra Servicos Médicos Brasil Ltda tel. (11) 9.9183-6424 e-mail: regina.campos@indumebra.com.br	Av. Vereador José Ângelo Biagione, 660 Terreo- sl 14- bairro Pau D'Alho CEP.18550-071 - Boituva /SP CNPJ: 65.804.759/0001-72 IE: 219.104.540-113 ICCM: 001591
DATA DE EMISSÃO: 03/03/2025	Nat. da operação: LOCAÇÃO
	FATURA DE BENS MÓVEIS - Nº 151813

VENCIMENTO: 25/03/2025

CLIENTE:	INDSH ADMINISTRADOR		
	HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA-HGT		
ENDEREÇO:	Av Florianópolis, s/nº	BAIRRO:	Bairro Novo
MUNICÍPIO:	Tailândia	CEP:	68695-000
CNPJ/CPF(MF):	23.453.830/0007-65	ESTADO:	PA
IE:	isento		contratos.hgt@indsh.org.br

UN	QTDE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	MENSAL UN	MENSAL TTAL
un	1	Bisturi Elétrico SS-501 (USADO) patrimônio BIS-017 marca: WEM	2.700,00	2.700,00
TOTAL MENSAL:			**R$**	**2.700,00**
			(DOIS MIL E SETECENTOS REAIS)	

CONDIÇÕES GERAIS:

OBS:

01.Cobrança bancária

02. Início do cantrato 25/03/2024

03. Referente ao período de 03/2025

Operação não tributada pelo ISS conf.complementar nº 116 de 31/07/2003-DOU de 01/08/2003 e Port.SF nº 074/2003 de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM SP de 21/10/2003

RESERVA DE DOMÍNIO À INDUMEBRA SERV MED BRASIL

CNPJ: 65.804.759/0001-65

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato: HGT/006/2022

Gestor: Johnny Henricky Brito Sousa

Assinatura:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Gestor: Mariana [illegible] Analista de Contratos HGT/SESPA

Assinatura:

LANÇADO
Setor Financeiro
17/03/25

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CPF: 658.047.590-00

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa física acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do interessado. Tratando-se de CERTIDÃO emitida para pessoa física, não é pesquisado na base de dados se existe débito para pessoa jurídica da qual o interessado é sócio.

Certidão nº	24120903269-24
Data e hora da emissão	23/12/2024 22:35:41
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA.
CNPJ: 65.804.759/0001-72

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:28:29 do dia 01/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/09/2025.
Código de controle da certidão: **2C92.4B89.429C.E365**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 65.804.759/0001-72

Razão Social: INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA

Endereço: - RUA AV VEREADOR JOSE ANGELO BIAGIONI 660 LOJA 14 T - / CENTRO / BOITUVA / SP / 18550-071

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

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

Validade:23/03/2025 a 21/04/2025

Certificação Número: 2025032302020466999076

Informação obtida em 09/04/2025 16:50:51

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE TRIBUTOS
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS

CERTIDÃO Nº 0001540/2025

PROCESSO Nº

DADOS:
Cadastro: 2000693-0
CNPJ: 65.804.759/0001-72
Contribuinte: INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA
Atividade Principal: MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTERAPÊUTICOS

A Divisão de Tributos da Prefeitura de Boituva pelo seu número de autenticidade, **CERTIFICA**, para os devidos fins, e atendendo ao pedido da parte interessada, que revendo em seus cadastros constatou a inexistência de débitos de Tributos Mobiliários, para com os cofres desta municipalidade até a presente data, em nome do contribuinte.

A PRESENTE CERTIDÃO É VALIDA POR 180 (CENTO E OITENTA) DIAS A PARTIR DE SUA EMISSÃO.

*"**RESSALVA:** A Fazenda Municipal ressalva o direito de exigir a qualquer tempo a liquidação dos débitos vencidos e outros, e não eximindo a responsabilidade do interessado nos casos de omissões ou incorreções que possam ser constatados e apurados posterior a emissão desta CND. Está CND foi emitida em conformidade com os artigos 205 e 206 da Lei Federal n.º 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN)."*

Solicitação gerada pelo interessado através do Portal do Cidadão com senha pessoal e intransferível, e Certidão emitida gratuitamente.
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Boituva, 03 de Fevereiro de 2025

Nº DE AUTENTICIDADE 580345251580345

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 65.804.759/0001-72
Certidão nº: 83258809/2024
Expedição: 02/12/2024, às 11:15:48
Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INDUMEBRA SERVICOS MEDICOS BRASIL LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **65.804.759/0001-72**, **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.° 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387808068929600000
Data da Operação	20/03/2025 15:18

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência	804
Conta	76467
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.545,99 (Um Mil e Quinhentos e Quarenta e Cinco Reais e Noventa e Nove Centavos)
Descrição	ISMET NF4456
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	20/03/2025
Autenticação	638780807307470000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:41

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Pedido 013452 Página 1 de 1

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4456
Código de Verificação de Autenticidade
M78BMNHY5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/02/2025 às 18:15:34
Chave de Acesso
335792XVI98HRK49DW8HNT6LYYZM8P4D

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.858.470/0003-76		0304153	000016949	ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Maraba, 32B		Novo

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
36,00	UN	ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL - ASO	40,00	R$ 1.440,00
2,00	UN	CONSULTA PSICOLÓGICA	150,00	R$ 300,00

IR- 26,10
ISS - 87,00
Pcc - 80,91
valor. 1.545,99

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/003/2025
Gestor: _____
Assinatura: _____ Letícia Maria S Teixeira Tec. Seg. Trabalho
Data _____

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	5,00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.740,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.740,00	R$ 87,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.653,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$234,03 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$87,00

Informações Complementares

REFERENTE EXAMES REALIZADOS DE 28/01 A 24/02/2025

ISMET Banco Sicred 748 Agencia 0804, conta corrente 07646-7 e pix: ismet.tailandia@ismet.com.br

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 28/02/2025

Maria Amarante
Analista de Contratos
HGT TAILÂNDIA

RECEBI(EMOS) DE **ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4456** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M78BMNHY5**

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 05.858.470/0003-76

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: 18:33:31 do dia 19/02/2025
Válida até: 18/08/2025
Número da Certidão: 702025080379677-0
Código de Controle de Autenticidade: AE7899E1.4633553A.A647E265.C1A0963C

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. 6° 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: ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 05.858.470/0003-76

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, incritos 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: 18:33:31 do dia 19/02/2025
Válida até: 18/08/2025
Número da Certidão: 702025080379678-9
Código de Controle de Autenticidade: 89E7C83D.7191C78D.3010CED8.454B8C8D

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.858.470/0003-76

Razão Social: ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO T

Endereço: R AV DAS MANGUEIRAS 59 S/N / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:01/04/2025 a 30/04/2025

Certificação Número: 2025040120241406218658

Informação obtida em 10/04/2025 17:19:18

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO 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 municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 22/05/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000015878	Matricula:	0304153
Contribuinte:	ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO	CPF/CNPJ	05858470000376
Endereço:	Tv Maraba, 32B Complemento:		
Bairro:	Novo CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 27/05/2013 Inscr Municipal : 0304153 Inscr Estadual : Data Encerramento:
Atividade : Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Data de Emissão: 21/02/2025 **Valida Até: 22/05/2025** **Usuário: CLAUDISON**

Código de Controle da certidão/Número:
2965.30CA.AF66.3DAC

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

Digitalizado com CamScanner

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.858.470/0003-76
Certidão nº: 9548232/2025
Expedição: 19/02/2025, às 18:31:00
Validade: 18/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.858.470/0003-76**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ISMET INSTITUTO DE SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CNPJ: 05.858.470/0001-04

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 16:01:17 do dia 05/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/08/2025.
Código de controle da certidão: **2805.234E.96D4.B2A4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387868261667700000
Data da Operação	27/03/2025 14:54
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	479772
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 120,54 (Cento e Vinte Reais e Cinquenta e Quatro Centavos)
Descrição	JCB COMERCIO NF63
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	27/03/2025
Autenticação	638786840635440000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 16:22

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63

Código de Verificação de Autenticidade
YO4QXUZK0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 17:37:37

Chave de Acesso
33607930GMAEGQGJZ00MN5THWIX4PGHO

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.252.433/0001-58		**00306258**	**000024327**	JCB COMERCIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Marapanin, 07		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA - PA**	**1507953**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	ENCAD. DO RELATORIO CONSUBSTANCIADO DE ATIVIDADES/2024	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCADERNACAO	4,00	R$ 4,00
1,00	UN	ENCAD. DO LIVRO DE PIT STOP	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO LIVRO DE INTECORRENCIA	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO LIVRO DE REGISTRO DE CIRURGIAS	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO LIVRO DE REGISTRO DE NASCIMENTO	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO RELATORIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS REF. JANEIRO /2025	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO FORMULARIO DE PASSAGEM DE PLANTAO	3,00	R$ 3,00
2,00	UN	ENCAD. DO FORMULARIO DE CONTROLE DE CARRO DE PARADA	3,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO RELATORIO TRIMESTAL OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO/24	6,00	R$ 6,00
1,00	UN	ENCAD. DO RELATORIO MENSAL REF. DEZEMBRO/24	6,00	R$ 6,00
10,00	UN	PLATIFICAÇÕES DO FORM. DE INDENTIFICAÇAÕ DE ALCOOL GEL E SABONETE LIQUIDO	5,00	R$ 50,00
2,00	UN	ENCAD. DO FORMULARIO DO CONT. DO LARINGOSCOPIO/NITROGENIO	3,00	R$ 6,00
2,00	UN	ENCAD. DO FORMULARIO DE CONFERENCIA DO CARDIOVERSOR/ DESFILIBRADOR	3,00	R$ 6,00

ISS - 2,46
valor - 120,54

Raquel Nascimento Vieira
Assistente de Diretoria
HOT / INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
63

Código de Verificação de Autenticidade
YO4QXUZK0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 17:37:37

Chave de Acesso
33607930GMAEGQGJZ00MN5THWIX4PGHO

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.252.433/0001-58		**00306258**	**000024327**	JCB COMERCIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Marapanin, 07		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA - PA**	**1507953**		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
14.08					
Encadernação, gravação e douração de livros, revistas e congêneres	**2,00%**	**0000140000008**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 123,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 123,00**	**R$ 2,46**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 120,54

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JCB COMERCIO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YO4QXUZK0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Raquel Nascimento Vieira
Assistente de Diretoria
HGT / INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387815016556600000
Data da Operação	21/03/2025 10:39
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	479772
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 384,70 (Trezentos e Oitenta e Quatro Reais e Setenta Centavos)
Descrição	JCB COMERCIO NF1247 E 61
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	21/03/2025
Autenticação	638781503627610000

Emitido em sexta-feira, 21 de março de 2025 às 11:48

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
JCB COMERCIO	1247	21/03/2025	129,90
JCB COMERCIO	61	21/03/2025	254,80
TOTAL			**384,70**

Recebemos de J.C.B COMERCIO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/02/2025 Dest/Reme: INSTITUDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Valor Total: 129,90

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.247
Série 001

J.C.B COMERCIO LTDA

AVENIDA FORTALEZA, 41 - CENTRO - TAILANDIA - PA - CEP: 68695-000
Fone: (91)99322-3077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.247
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0205 2524 3300 0158 5500 1000 0012 4718 2894 9544

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	**215250008919940 21/02/2025 11:12:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
152262768		05.252.433/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0007-65	21/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
FLORIANOPOLIS, S/N	NOVO	68695-000		21/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA	PA			11:10:15

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	129,90

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	129,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
3535	APAGADOR P/Q.BRANCO	96039000	0400	5102	UN	1,000	9,90000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	QUADRO BRANCO 120X90	96100000	0400	5102	UN	1,000	120,00000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AG:1527-X C/C:47977-2 J.C.B COMERCIO LTDA ::: NOME FANTA...:: HGT REF. PED(S)::: .	

CLASSIFICADO TOTVS

10131

RECEBEMOS EI 2/2/25
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

LANÇADO NO SISTEM EM 24/02/25
Kassandra B Silva
RG 3062103

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/02/2025 11:13:00

Mec Gestão www.mecgestao.co

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
61

Código de Verificação de Autenticidade
C2C7RWVZ4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 16:02:56

Chave de Acesso
3351588ZKBER8X5R56I73LGMSVC22RSB

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.252.433/0001-58		00306258	000024327	JCB COMERCIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Tv Marapanin, 07		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	manutenção impressora brother	150,00	R$ 150,00
1,00	UN	troca de cilindo	110,00	R$ 110,00

ISS - 5,20

Valor - 254,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
14.08	Encadernação, gravação e douração de livros, revistas e congêneres	2,00%	0000140000008			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 260,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 260,00	R$ 5,20	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 254,80 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
25/02/25

RECEBI(EMOS) DE **JCB COMERCIO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C2C7RWVZ4**.

Data: 16/02/25

CPF/RG:

William S. Figueiredo
Assinatura
COMPRADOR
HGT/INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877826046838000O
Data da Operação	17/03/2025 16:36
Código de Barras	74891125292084170804151751331003110230000123100
Descrição	JSP TRANSPORTES NF129461
Número Único do Boleto	3025030304579294767
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	14498358000109
Razão Social	JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/03/2025 16:36:01
Valor Nominal	1.231,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.231,00 (Um Mil E Duzentos E Trinta E Um Reais)
Data da operação	17/03/2025
Autenticação	638778261619780000

Emitido em terça-feira, 18 de março de 2025 às 08:47

8646550000415307

Comprovante de Entrega Processado por ssw.inf.br

Beneficiário			Agência/Código do Beneficiário
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME			**748 0804.51.75133**
Pagador CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO - FONE: (91) 3752-1299			Nosso número/Cód do Dcto.
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL			**25/220841-7**
Vencimento	Nº do Documento	Espécie	Valor do Documento
17/03/2025	**0012946-1**		**1.231,00**

PIX

Recibo do Pagador

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME
AV M RODOVIA PA-150,S/N-QD 01 LT 17 - MTZ - RESIDENCIAL JARDIM DO VALLE
68695-000 - TAILANDIA - PA
CNPJ/CPF: 14.498.358/0001-09 - IE: 153520388 - FONE: (91) 4042-1997

Pág: 1 / 1
FATURA Nº: **0012946-1** Emissão: 03/03/2025

Vencimento	Valor a pagar
17/03/2025	**1.231,00**

Pagador: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL**
CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO - FONE: (91) 3752-1299
Banco/Ag/CC beneficiário: **748 0804.51.75133**
Nº do Documento: 0012946-1 Nosso Número: **25/220841-7** Carteira: **01**

FRETE FOB

CT-e / RPS / NFS-e	Data Emis	Remetente	N Fiscal Nº	Val mercad R$	Peso Kg	B Cálculo R$	ICMS R$	ISS R$	ST R$	Frete R$
2 00264514	06/02/25	63841084000106 CLAREAR SERVICOS E COMERC	1 000002532	420,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
2 00265564	07/02/25	47707198000101 L. A. C. PINHEIRO MULTISO	2 000000298	2.366,50	1	0,00	0,00	0,00	0,00	71,00
2 00270386	14/02/25	83323238000185 PLENITUDE - ASSISTENCIA T	1 000001348	880,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
2 00274365	20/02/25	50479515000194 EMOPS COMERCIO DE EXTINTO	002025219	1,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	810,00
2 00275743	21/02/25	04252742000165 E R TRINDADE - ME	1 000039823	952,50	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
2 00277003	24/02/25	27282801000143 FS DISTRIBUIDORA DE PRODU	1 000005051	957,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
2 00279312	26/02/25	42113124000123 SO CADEIRAS COMERCIO LTDA	1 000001437	1.647,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
Quantidade de documentos: 7				7.224,00	7	0,00	0,00	0,00	0,00	1.231,00

Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

RESUMO

Quantidade de documentos	7
Valor frete/serviço CIF	0,00
Valor frete/serviço FOB	1.231,00
Valor frete/serviço terceiro	0,00
Valor frete devolução / reentrega	0,00
Valor frete adicionais / abatimentos	0,00
VALOR TOTAL	**1.231,00**

Valor frete/serviço não tributado	1.231,00
Valor frete/serviço isento	0,00
Valor pedágio dos CTRCs	0,00
Valor mercadoria dos CTRCs	7.224,00

LANÇADO
Setor Financeiro
17 / 03 / 25

Sicredi **|748-X|** 74891.12529 20841.708041 51751.331003 1 10230000123100

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVA DE CREDITO DO SICREDI					**17/03/2025**
Beneficiário					Agência/Código beneficiário
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME - CNPJ: 14.498.358/0001-09					**0804.51.75133**
AV M RODOVIA PA-150,S/N-QD 01 LT 17 - RESIDENCIAL JARDIM DO VALLE					Nosso número
68695-000 - TAILANDIA - PA					**25/220841-7**
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	(=) Valor do documento
03/03/2025	**0012946-1**	**DMI**	**N**	**05/03/2025**	**1.231,00**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		(-) Desconto / Abatimentos
	01 **R$**				(-) Outras deduções
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(+) Mora / Multa
COBRAR JUROS DE R$ 4.06 AO DIA, APÓS VENCIMENTO.					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

LINHA DIGITAVEL: 74891125292084170804151751331003110230000123100

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL - CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO
FLORIANOPOLIS,S/N - BAIRRO NOVO
68695-000 TAILANDIA PA

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Av. Florianópolis, S/Nº Bairro Novo
CEP 68.695-000
Tailândia – Pará - TL 91-3752-3115
CNPJ: 23.453.830/0007-65 - I.E.: Isento

PEDIDO DE COMPRA

Nº PEDIDO	2364	MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1964	12/03/2025

COMPRADOR RESPONSAVEL
DEPARTAMENTO DE COMPRAS
(91) - 3752-1299

MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1964 - G10TRANSPORTES - FORNECEDOR 2364

Razão Social
JSP TRANSPORTES & LOGISTICA LTDA ME

ENDEREÇO			CEP
AV M ROD PA 150, QUADRA 01 RESIDENCIAL JARDEIM DO VALE, LOTE 17			68695-000
Bairro	**Municipio**	**Estado / Tel/Fax**	**Contato**
INDUSTRIAL	TAILANDIA	PA 91-9163-6421	ANA PAULA/BRUNO
CNPJ	**Inscrição Estadual**	**e-mail**	
14.498.358/0001-09	153.520.388	jsp-transportes@hotmail.com	

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	MARCA	QTDE	R$ UNI	R$ TOTAL
DOC- 2532 CLAREAR SERVIÇOS E COMERCIO	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
DOC-298 L. A. C PINHEIRO MULTIUSO	UNID		1,00	R$ 71,00	R$ 71,00
DOC- 1348 PLENITUDE - ASSISTENCIA	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
DOC- 25219 EMOPS COMERCIO DE EXTINTO	UNID		1,00	R$ 810,00	R$ 810,00
DOC- 39823 E R TRINDADE - ME	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
DOC- 4988 FS DISTRIBUIÇÃO	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
DOC- 1437 SO CADEIRAS COMERCIO LTDA	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
DOC- 21357 PARAMED DISTRIBUIDORA	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00

Com base no Art. 8º Parágrafo primeiro. O sistema de coleta de preço e a qualificação de fornecedores serão dispensados nos casos em que haja carência de fornecedor, exclusividade ou singularidade do objeto, necessidade emergencial de aquisição (...) Parágrafo segundo. Considera-se de urgência a aquisição de material inexistente no estoque, com imediata necessidade de utilização

TRANSPORTADORA EXCLUSIVA QUE PRESTA SERVIÇO EM
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO A PRAZO.

TOTAL	R$ 1.301,00
PRAZO DE ENTREGA	IMEDIATA
FRETE	FOB
CONDIÇÃO DE PAGTO	30 DIAS

OBSERVAÇÕES

Senhor fornecedor, favor enviar a nota fiscal com os boleto ou dados para deposito bancário.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Dir. Financeira

Dir./Resp. Tecnico

Maria Eliana L. Costa
Coordenadora de Logistica
HGT/INDSH
Coordenadora de Logistica

William S. Figueiredo
COMPRADOR
HGT/INDSH

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Av. Florianópolis, S/Nº Bairro Novo
CEP 68.695-000
Tailândia – Pará - TL 91-3752-3115

MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1964

TRANSPORTES

FRETES

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

ORD. SEQ/	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	JSP	LICITANTE 2	LICITANTE 3	LICITANTE 4	RESULTADO FINAL		
				VALOR UNT	VALOR UNT	VALOR UNT	VALOR UNT	VENCEDOR	VALOR	TOTAL
1	DOC- 2532 CLAREAR SERVIÇOS E COMERCIO	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 70,00
2	DOC-298 L. A. C PINHEIRO MULTIUSO	UNID	1,00	R$ 71,00				JSP	R$ 71,00	R$ 71,00
3	DOC- 1348 PLENITUDE - ASSISTENCIA	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 70,00
4	DOC- 25219 EMOPS COMERCIO DE EXTINTO	UNID	1,00	R$ 810,00				JSP	R$ 810,00	R$ 810,00
5	DOC- 39823 E R TRINDADE - ME	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 70,00
6	DOC- 5051 FS DISTRIBUIDORA DE PRODUT	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 70,00
7	DOC- 1437 SO CADEIRAS COMERCIO LTDA	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 70,00
8	DOC- 21357 PARAMED DISTRIBUIDORA	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP	R$ 70,00	R$ 1.301,00

	JSP	LICITANTE 2	LICITANTE 3	LICITANTE 4	RESULTADO FINAL	
VALOR TOTAL POR FORNECEDOR	R$ 1.301,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	TOTAL GERAL	R$ 1.301,00
VALOR TOTAL POR ITENS	R$ 1.301,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	Elaborado em, 12 de março de 2025	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO (EM "CORRETO")	30 DIAS	#N/D	#N/D	#N/D		
PRAZO DE ENTREGA (EM DIAS)	IMEDIATA	#N/D	#N/D	#N/D		
FRETE	FOB	#N/D	#N/D	#N/D		
NUMERO DE PEDIDO	2364	#N/D	#N/D	#N/D	Aprovado por:	
QUANTIDADE ITENS POR FORNECEDOR	8,00	0,00	0,00	0,00		
PARTICIPAÇÃO(EM PERCENT)		0,0%	0,0%	0,0%		
FORNECEDOR - NOME	BRUNO / ANA PAULA	#N/D	#N/D	#N/D		
FORNECEDOR - CONTATO - CELULAR	91-9163-6421	#N/D	#N/D	#N/D	Elaborado por: ANTONIO CLEIBE DO C. MARQUES	
FORNECEDOR - CONTATO - FIXO					Pedido(s) 10 / Pendente(s) 02 / Concluido(s) 80,0%	

OBSERVAÇÕES: Cotação com no mínimo 3 fornecedores, exceto quando:

- [x] Carência de fornecedores no mercado brasileiro;
- [ ] Necessidade emergencial de aquisição de bens e materiais;
- [ ] Exclusividade ou singularidade do objeto;

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50874322

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	walter

REMETENTE SO CADEIRAS COMERCIO LTDA
END AV ALCINDO CACELA 2378 TERREO CREMACAO
MUN BELEM - PA CEP 66065-205
CNPJ 42.113.124/0001-23 IE 157655989 FONE (99)3213999

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

EXPEDIDOR SO CADEIRAS COMERCIO LTDA
END AV ALCINDO CACELA 2378 TERREO CREMACAO
MUN BELEM - PA CEP 66065-205
CNPJ 42.113.124/0001-23 IE 157655989 FONE (99)3213999

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS SN
BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS S/N BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

DACTE
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 26/02/25 21:29 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000279312	RODOVIÁRIO	57	315250002772980

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.279.312-100.061.869-0

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	70,00
FRETE TOTAL (R$)	70,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		PRESIDENTE GOMA
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		1.647,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	3
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CÁLCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NAO TRIBUTADA
BASE CÁLCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		70,00

OBSERVAÇÕES

CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000180 SOMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF: 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: GERSON FARIAS CARVALHO - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$

ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 15250242113124000123550010000014371195276449

PIX

PLACA COLETA	TOMADOR	COBRAR	PREV.ENTREGA	NR
ARMAZEM	DEST	A PRAZO	27/02/25	46551669997241 - 46551669997690

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Em [illegible] Martins
ALM XARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
S.U.S.-H

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

TENTATIVAS DE ENTREGA
1ª ___/___/___-___:___
2ª ___/___/___-___:___
3ª ___/___/___-___:___

ANA 281063-8
TAI / 1

PROCESSADO POR SSWJNF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50874322

DACTE
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 14/02/25 18:43 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000270386	RODOVIÁRIO	57	315250002121964

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.270.386-100.052.941-0

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	jhone

REMETENTE PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNIC
END RUA LEOPOLDO TEIXEIRA 8 ANTIGO GALPAO DA CRISTALFARMA CENTRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67030-025
CNPJ 83.323.238/0001-85 IE 151795258 FONE 0

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0 BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

EXPEDIDOR PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNIC
END RUA LEOPOLDO TEIXEIRA 8 ANTIGO GALPAO DA CRISTALFARMA CENTRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67030-025
CNPJ 83.323.238/0001-85 IE 151795258 FONE 0

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0 BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0 BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	70,00
FRETE TOTAL (R$)	70,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		CHAVE FIM DE CU
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		880,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	1
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CÁLCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NAO TRIBUTADA
BASE CÁLCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		70,00

OBSERVAÇÕES
CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000190 S OMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF : 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: GERSON FARIAS CARVA LHO - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 15250283323238000185550010000013481534879004

PIX

PLACA COLETA	TOMADOR	COBRAR	PREV.ENTREGA	NR
ARMAZEM	DEST	A PRAZO	17/02/25	46551625503508 - 46551625503782

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Eu Brito Coutinho
ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

TENTATIVAS DE ENTREGA
1ª ___/___/___-___:___
2ª ___/___/___-___:___
3ª ___/___/___-___:___

ANA 272049-3
TAI / 1

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50874322

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	jhone

REMETENTE CLAREAR SERVICOS E COMERCIO DE
END RODOVIA MARIO COVAS 470 LOJA 3 COQUEIRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67115-000
CNPJ 63.841.084/0001-06 IE 151606889 FONE 0

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0 NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

EXPEDIDOR CLAREAR SERVICOS E COMERCIO DE
END RODOVIA MARIO COVAS 470 LOJA 3 COQUEIRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67115-000
CNPJ 63.841.084/0001-06 IE 151606889 FONE 0

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0
NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AVENIDA FLORIANOPOLIS 0 NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

OBSERVAÇÕES

CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000180 SOMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF: 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: EYKER MORA PEREZ - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 06/02/25 17:16 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000264514	RODOVIÁRIO	57	315250001665116

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.264.514-100.047.062-5

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	70,00
FRETE TOTAL (R$)	70,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		HIPOCLORITO DE
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		420,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	1
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CÁLCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NAO TRIBUTADA
BASE CÁLCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	0,00

VALOR A RECEBER (R$) 70,00

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 15250263841084000106550010000025321554772980

PIX

PLACA COLETA ARMAZEM | TOMADOR DEST | COBRAR A PRAZO | PREV.ENTREGA 07/02/25 | NR 46551581830114 - 46551581830399

TENTATIVAS DE ENTREGA
1ª ___/___/___-___:___
2ª ___/___/___-___:___
3ª ___/___/___-___:___

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Eli Bia Correio
Auxiliar
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

ANA 266225-6
TAI / 1

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520386 RNTRC 50874322

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5359 Outros

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	mario

REMETENTE EMOPS COMERCIO DE EXTINTORES LTDA
END RUA LEOPOLDO TEIXEIRA 111 SALA A CENTRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67010-520
CNPJ 50.479.515/0001-94 IE 158950275 FONE (91)32155100

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AV FLORIANOPOLIS 0 BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

EXPEDIDOR EMOPS COMERCIO DE EXTINTORES LTDA
END RUA LEOPOLDO TEIXEIRA 111 SALA A CENTRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67010-520
CNPJ 50.479.515/0001-94 IE 158950275 FONE (91)32155100

RECEBEDOR/LOC.ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS 0
BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS 0 BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 20/02/25 23:16 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000274365	RODOVIÁRIO	57	315250002454544

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.274.365-100.056.920-8

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE PESO	810,00

FRETE TOTAL (R$) 810,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		MEDICAMENTOS
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		1,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	54
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CALCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTARIA	NAO TRIBUTADA
BASE CALCULO	0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00
VALOR ICMS	0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00

VALOR A RECEBER (R$) 810,00

OBSERVAÇÕES

54 EXTINTORES - CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 6138349300018O SOMPO SEGUROS - TABELA: INFORMADO - ROTA: ANAP/TAI I - TARIF: 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: MANOEL - T ratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrat o de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$

ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E

2025219

PIX

PLACA COLETA	TOMADOR	COBRAR	PREV.ENTREGA	NR
ARMAZEM	DEST	A PRAZO	21/02/25	46551633815237 - 46551633820709

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª ___/___/___ - ___:___
2ª ___/___/___ - ___:___
3ª ___/___/___ - ___:___

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Eli Pedro Coutinho
AUXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

ANA 276100-9
TAI / 1

PROCESSADO POR SSWJNF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50674322

DACTE
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 07/02/25 19:06 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000265564	RODOVIÁRIO	57	315250001735160

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.265.564-100.048.115-1

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	jhone

REMETENTE L. A. C. PINHEIRO MULTISOLUCOE
END QUADRA CINCO 8 (CJ ABELARDO CONDURU) COQUEIRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67015-040
CNPJ 47.707.198/0001-01 IE 158531230 FONE (91)999837540

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AV FLORIANOPOLIS S/N CENTRO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

EXPEDIDOR L. A. C. PINHEIRO MULTISOLUCOE
END QUADRA CINCO 8 (CJ ABELARDO CONDURU) COQUEIRO
MUN ANANINDEUA - PA CEP 67015-040
CNPJ 47.707.198/0001-01 IE 158531230 FONE (91)999837540

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS SN CENTRO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS S/N CENTRO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (11)36725136

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	71,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN	HD 4TB	WEST.DIG DIVERSOS
ESPECIE		
VALOR MERCADORIA (R$)		2.366,50
QTDE PARES/VOLUMES	0	1
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CALCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTARIA	NAO TRIBUTADA
BASE CALCULO	0,00
AJU DIFAL/ICMS(%)	0,00
VALOR ICMS	0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00 0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00 0,00

FRETE TOTAL (R$) 71,00 | VALOR A RECEBER (R$) 71,00

OBSERVAÇÕES

CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000180 SOMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF: 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: GENILSON CUNHA DE SOUZA - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 15250247707198000101550020000002981882137252

PIX

PLACA COLETA	TOMADOR	COBRAR	PREV.ENTREGA	NR
ARMAZEM	DEST	A PRAZO	10/02/25	46551582338403 – 46551582338688

TENTATIVAS DE ENTREGA
1ª ___/___/___-___:___
2ª ___/___/___-___:___
3ª ___/___/___-___:___

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

ANA 267204-9
TAI / 1

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50874322

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	jhone

REMETENTE FS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS D
END AVENIDA JOSE BONIFACIO 2931 TERREO GUAMA
MUN BELEM - PA CEP 66065-112
CNPJ 27.282.801/0001-43 IE 155560140 FONE 0

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END RUA FLORESTOPOLIS S/N BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

EXPEDIDOR FS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS D
END AVENIDA JOSE BONIFACIO 2931 TERREO GUAMA
MUN BELEM - PA CEP 66065-112
CNPJ 27.282.801/0001-43 IE 155560140 FONE 0

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END RUA FLORESTOPOLIS SN
BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END RUA FLORESTOPOLIS S/N BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

OBSERVAÇÕES

CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000180 S OMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF : 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: JHONNY ARAUJO OEIRA S - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de co ntrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 24/02/25 17:52 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000277003	RODOVIÁRIO	57	315250002625057

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.277.003-100.059.560-2

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	70,00
FRETE TOTAL (R$)	70,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		all clean sabon
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		957,00
QTDE PARES/VOLUMES	0	3
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CALCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTARIA		NAO TRIBUTADA
BASE CALCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES ICMS ST	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		70,00

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$
ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E
NF-E: 15250227282801000143550010000050511508722154

PIX

PLACA COLETA ARMAZEM | TOMADOR DEST | COBRAR A PRAZO | PREV.ENTREGA 25/02/25 | NR 46551650704187 - 46551650704526

TENTATIVAS DE ENTREGA
1ª ___/___/___ - ___:___
2ª ___/___/___ - ___:___
3ª ___/___/___ - ___:___

ANA 278746-6
TAI / 1

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL REGIONAL DE TAILÂNDIA
I N D S P

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
AV. M ROD. PA 150, QUADRA 01, 0
JARDIM DO VALE - FONE: (91)9911-68151
TAILANDIA -PA -CEP: 68695-000
financeiro@jsplogistica.com.br

CNPJ 14.498.358/0001-09 IE 153520388 RNTRC 50674322

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 21/02/25 17:58 | FL 1/1

SÉRIE	NÚMERO	MODAL	MODELO	Nº PROTOCOLO
2	000275743	RODOVIÁRIO	57	315250002510520

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
15.2502.14.498.358/0001-09-57-002-000.275.743-100.058.298-0

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO	CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO
NORMAL	NORMAL	5357 Transp a nao contribuinte

ORIGEM DA PRESTAÇÃO	DESTINO DA PRESTAÇÃO	EMITIDO POR
ANANINDEUA/PA	TAILANDIA/PA	pedror

REMETENTE E R TRINDADE - ME
END RUA SAO FRANCISCO 1104 JUAZEIRO
MUN MARITUBA - PA CEP 67355-156
CNPJ 04.252.742/0001-65 IE 152185968 FONE 0

DESTINATARIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL SUFRAMA
END AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

EXPEDIDOR E R TRINDADE - ME
END RUA SAO FRANCISCO 1104 JUAZEIRO
MUN MARITUBA - PA CEP 67355-156
CNPJ 04.252.742/0001-65 IE 152185968 FONE 0

RECEBEDOR/LOC ENTREGA INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS SN
BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
END AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO
MUN TAILANDIA - PA CEP 68695-000
CNPJ 23.453.830/0007-65 IE FONE (91)37521299

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE VALOR	70,00
FRETE TOTAL (R$)	70,00

MERCADORIA

PROD PREDOMIN		Fita Microporos
ESPECIE		DIVERSOS
VALOR MERCADORIA (R$)		952,50
QTDE PARES/VOLUMES	0	1
CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,0000	1,000
PESO CÁLCULO (Kg)		1,000

ICMS (R$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA		NÃO TRIBUTADA
BASE CÁLCULO		0,00
ALIQ DIFAL/ICMS(%)	0,00	0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST	0,00	0,00
CRED PRES/ICMS ST	0,00	0,00
VALOR A RECEBER (R$)		70,00

OBSERVAÇÕES

CST: 41 - Apolice seguro: 540047938 - Seguradora: 61383493000180 S OMPO SEGUROS - TABELA: PERCENTUAL RE4582 - ROTA: ANAP/TAII - TARIF : 020 - TIPO MERCAD: MEDICAMENTOS. Conferente: EYKER MORA PEREZ - Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contra to de transporte (LGPD art. 7, V).

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R$

ICMS/ISS: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00 TOTAL: 0,00

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 15250204252742000165550010000398231103361800

PIX

PLACA COLETA	TOMADOR	COBRAR	PREV.ENTREGA	NR
ARMAZEM	DEST	A PRAZO	24/02/25	46551634116090 - 46551634116265

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI AS MERCADORIAS DAS COMPRAS EFETUADAS POR MIM E QUE A EMBALAGEM NÃO APRESENTAVA AVARIAS E NEM SINAL DE VIOLAÇÃO. DECLARO AINDA QUE AS MERCADORIAS ESTÃO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL E EM PERFEITO ESTADO.

Eu Diego Carvalho Araújo Tarife
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
U.N.P.S.H

NOME LEGÍVEL | RG/CPF | PARENTESCO | DATA/HORA | ASSINATURA/CARIMBO

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª ___/___/___ - ___:___
2ª ___/___/___ - ___:___
3ª ___/___/___ - ___:___

ANA 277479-8
TAI / 1

PROCESSADO POR SSW.INF.BR

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563878682616677000O
Data da Operação	27/03/2025 14:45
Código de Barras	74891125292108530804351751331052410270000007000
Descrição	JSP TRANSPORTES NF132080
Número Único do Boleto	3025030606657867529
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	14498358000109
Razão Social	JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/03/2025 14:45:37
Valor Nominal	70,00
Encargos	1,38
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 71,38 (Setenta E Um Reais E Trinta E Oito Centavos)
Data da operação	27/03/2025
Autenticação	638786835383490000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:36

8646550000422982

Comprovante de Entrega

Processado por ssw.inf.br

Beneficiário			Agência/Código do Beneficiário
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME			**748 0804.51.75133**
Pagador CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO - FONE: (91) 3752-1299			Nosso número/Cód do Dcto.
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL			**25/221085-3**
Vencimento	Nº do Documento	Espécie	Valor do Documento
21/03/2025	**0013208-0**		**70,00**

PIX

Recibo do Pagador

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME
AV M RODOVIA PA-150,S/N-QD 01 LT 17 - MTZ - RESIDENCIAL JARDIM DO VALLE
68695-000 - TAILANDIA - PA
CNPJ/CPF: 14.498.358/0001-09 - IE: 153520388 - FONE: (91) 4042-1997

FATURA Nº: **0013208-0** Emissão: 06/03/2025

Vencimento	Valor a pagar
21/03/2025	**70,00**

Pagador: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL**
CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO - FONE: (91) 3752-1299

Banco/Ag/CC beneficiário: **748 0804.51.75133**
Nº do Documento: 0013208-0 Nosso Número: **25/221085-3**
Carteira: **01**

FRETE FOB

CT-e / RPS / NFS-e	Data Emis	Remetente	N Fiscal Nº	Val mercad R$	Peso Kg	B Cálculo R$	ICMS R$	ISS R$	ST R$	Frete R$
2 00264872	07/02/25	16647278000195 PARAMED DISTRIB DE MEDIC	1 000021357	169,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00
				169,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00	70,00

Quantidade de documentos: 1

Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

RESUMO

Quantidade de documentos	1
Valor frete/serviço CIF	0,00
Valor frete/serviço FOB	70,00
Valor frete/serviço terceiro	0,00
Valor frete devolução / reentrega	0,00
Valor frete adicionais / abatimentos	0,00
VALOR TOTAL	**70,00**

Valor frete/serviço não tributado	70,00
Valor frete/serviço isento	0,00
Valor pedágio dos CTRCs	0,00
Valor mercadoria dos CTRCs	169,00

LANÇADO
Setor Financeiro
26 / 03 / 25

Sicredi **748-X** 74891.12529 21085.308043 51751.331052 4 10270000007000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVA DE CREDITO DO SICREDI					**21/03/2025**
Beneficiário					Agência/Código beneficiário
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME - CNPJ: 14.498.358/0001-09					**0804.51.75133**
AV M RODOVIA PA-150,S/N-QD 01 LT 17 - RESIDENCIAL JARDIM DO VALLE					Nosso número
68695-000 - TAILANDIA - PA					**25/221085-3**
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	(=) Valor do documento
06/03/2025	**0013208-0**	**DMI**	**N**	**24/03/2025**	**70,00**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimentos
	01	**R$**			
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras deduções
COBRAR JUROS DE R$ 0.23 AO DIA, APÓS VENCIMENTO.					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

LINHA DIGITAVEL: 74891125292108530804351751331052410270000007000

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL - CNPJ: 23.453.830/0007-65 - IE: ISENTO
FLORIANOPOLIS,S/N - BAIRRO NOVO
68695-000 TAILANDIA PA

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Av. Florianópolis, S/Nº Bairro Novo
CEP 68.695-000
Tailândia – Pará - TL 91-3752-3115
CNPJ: 23.453.830/0007-65 - I.E.: Isento

PEDIDO DE COMPRA

Nº PEDIDO	2369	MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1969	25/03/2025

COMPRADOR RESPONSAVEL

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

(91) - 3752-1299

MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1969 - G10TRANSPORTES - FORNECEDOR 2369

Razão Social
JSP TRANSPORTES & LOGISTICA LTDA ME

ENDEREÇO				CEP
AV M ROD PA 150, QUADRA 01 RESIDENCIAL JARDEIM DO VALE, LOTE 17				68695-000
Bairro	Municipio	Estado	Tel/Fax	Contato
INDUSTRIAL	TAILANDIA	PA	91-9163-6421	ANA PAULA/BRUNO
CNPJ	Inscrição Estadual	e-mail		
14.498.358/0001-09	153.520.388	jsp-transportes@hotmail.com		

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	MARCA	QTDE	R$ UNI	R$ TOTAL
0	UNID		1,00		
0	UNID		1,00		
0	UNID		1,00		
0	UNID		1,00		
	UNID		1,00		
	UNID		1,00		
	UNID		1,00		
DOC- 21357 PARAMED DISTRIBUIDORA	UNID		1,00	R$ 70,00	R$ 70,00
Com base no Art. 8º Parágrafo primeiro. O sistema de coleta de preço e a qualificação de fornecedores serão dispensados nos casos em que haja carência de fornecedor, exclusividade ou singularidade do objeto, necessidade emergencial de aquisição (...) Parágrafo segundo. Considera-se de urgência a aquisição de material inexistente no estoque, com imediata necessidade de utilização					
TRANSPORTADORA EXCLUSIVA QUE PRESTA SERVIÇO EM					
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO A PRAZO.					

TOTAL		R$ 70,00
PRAZO DE ENTREGA		IMEDIATA
FRETE		FOB
CONDIÇÃO DE PAGTO		30 DIAS

OBSERVAÇÕES

Senhor fornecedor, favor enviar a nota fiscal com os boleto ou dados para deposito bancário.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
INDSH

Dir. Financeira

Maria Elians L. Costa
Coordenadora de Logistica
Coordenadora de Logistica
INDSH

Dir./Resp. Tecnico

William S. Figueiredo
Comprador
COMPRADOR
HGT/INDSH

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Av. Florianópolis, S/Nº Bairro Novo
CEP 68.695-000
Tailândia – Pará - TL 91-3752-3115

MAPA COTAÇÃO NÚMERO 1969

TRANSPORTES

FRETES

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

D. Q/	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	JSP	LICITANTE 2	LICITANTE 3	LICITANTE 4	RESULTADO FINAL		
				VALOR UNT	VALOR UNT	VALOR UNT	VALOR UNT	VENCEDOR	VALOR	TOTAL
	0	UNID						JSP		
2	0	UNID						JSP		
3	0	UNID						JSP		
4	0	UNID						JSP		
5		UNID						JSP		
6	0	UNID						JSP		
7		UNID						JSP		R$ 70,00
8	DOC- 21357 PARAMED DISTRIBUIDORA	UNID	1,00	R$ 70,00				JSP		R$ 70,00

.	JSP	LICITANTE 2	LICITANTE 3	LICITANTE 4	RESULTADO FINAL	
ALOR TOTAL POR FORNECEDOR	R$ 70,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	TOTAL GERAL	R$ 70,00
ALOR TOTAL POR ITENS	R$ 70,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	Elaborado em, 25 de março de 2025	
ONDIÇÃO DE PAGAMENTO (EM "CORRETO")	30 DIAS	#N/D	#N/D	#N/D		
RAZO DE ENTREGA (EM DIAS)	IMEDIATA	#N/D	#N/D	#N/D		
RETE	FOB	#N/D	#N/D	#N/D		
UMERO DE PEDIDO	2369	#N/D	#N/D	#N/D	Aprovado por:	
UANTIDADE ITENS POR FORNECEDOR	0,00	0,00	0,00	0,00		
ARTICIPAÇÃO(EM PERCENT)		0,0%	0,0%	0,0%		
ORNECEDOR - NOME	BRUNO / ANA PAULA	#N/D	#N/D	#N/D		
ORNECEDOR - CONTATO - CELULAR	91-9163-6421	#N/D	#N/D	#N/D	Elaborado por: ANTONIO CLEIBE DO C. MARQUES	
ORNECEDOR - CONTATO - FIXO					Pedido(s) 10 / Pendente(s) 02 / Concluido(s) 80,0%	

OBSERVAÇÕES: Cotação com no mínimo 3 fornecedores, exceto quando:

- [x] Carência de fornecedores no mercado brasileiro;
- [ ] Necessidade emergencial de aquisição de bens e materiais;
- [ ] Exclusividade ou singularidade do objeto;

PARAMED
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

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 - Saída **1**

Nº 000.021.357
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0216 6472 7800 0195 5500 1000 0213 5710 0027 0659

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250006248104 - 06/02/2025 12:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
153811960		16.647.278/0001-95

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO-INDSH			23.453.830/0007-65	06/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA FLORIANOPOLIS , S/N	NOVO		68695-000	06/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	3752-3315	PA		12:44:26

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	21/02/2025	169,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
169,00	32,11	0,00	0,00	169,00

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	169,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
PARAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS LTDA	0 - Emitente			PA	16.647.278/0001-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PSG JOSE DE ALENCAR No130	BELEM	PA	153811960

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00008099	MASCARA RESP. PFF2 N95 UN LT. 10 Val. 10/27	63079010	0 00	5102	UN	100,00	1,6900	169,00	169,00	32,11	0,00	19,00	0,00	

Lançado no TOTVS

951 Autorizado 030201

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REF PED 377610248.1
V.Base PIS: 136,89 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 0,89
V.Base COFINS: 136,89 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 4,11
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 3860-1 C/C 106.679-X BANPARA AG: 015 C/C 426.056-9
Fatura: 000278665-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000269

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA
EM 11/02/25
Daniella V. de Lima
RG 5473115
Aux. de Almoxarife
INDSH

RECEBEMOS E
10/2/25

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12 **Página** 162 de 203

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:20
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	133 - CRESOL CONFEDERACAO
Agência	7472
Conta	19950
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 104.965,90 (Cento e Quatro Mil e Novecentos e Sessenta e Cinco Reais e Noventa Centavos)
Descrição	JW DAS N FARIAS NF2128 E 2130
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	11/03/2025
Autenticação	638773068071090000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:42

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
JW DAS N FARIAS	2128	11/03/2025	93.420,00
JW DAS N FARIAS	2130	11/03/2025	11.545,90
TOTAL			**104.965,90**

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Março - 10/03 Pedido 013216 Página 1 de 1

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2128
Código de Verificação de Autenticidade
LMWH7JZWE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 16:19:06
Chave de Acesso
336025FT3XLI8GS5LVZDQ9WT0I12GCK

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.988.280/0001-74	15.293.257-7	0022900	000000240	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Natal, 00012	A	Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE AO SERVIÇO DE GESTÃO LABORATORIAL, FORNECIMENTO DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANALISES CLINICAS MÊS DE FEVEREIRO DE 2025. PERÍODO DE TRABALHO DE 26/01/2025 A 25/02/2025. CONTRATO HGT/004/2024 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA. VALOR DO SERVIÇO: R$ 120.000,00	120.000,00	R$ 120.000,00

IR. 1800,00
ISS - 6.000,00
INSS - 13.200,00
PCC - 5.580,00
valor - 93.420,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	5,00%	0000040000002	8640202		

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 120.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 120.000,00	R$ 6.000,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (120.000,00 x 0,65%)	COFINS (120.000,00 x 3,00%)	INSS (120.000,00 x 11,00%)	IRRF (120.000,00 x 1,50%)	CSLL (120.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 780,00	R$ 3.600,00	R$ 13.200,00	R$ 1.800,00	R$ 1.200,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 93.420,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (8,43%) R$10.116,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$6.000,00

Informações Complementares

REFERENTE À COMPETENCIA: 02/2025
INFORMAÇÕES BANCÁRIAS:
AGENCIA: 7472 CONTA CORRENTE: 1995-0
BANCO CRESOL

Atest: que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/004/2024
Gestor:
Assinatura:
Data:

LANÇADO
Setor Financeiro
28/03/25

RECEBI(EMOS) DE **J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2128** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LMWH7JZWE**.

Data / / CPF/RG Assinatura

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Maria [illegible] Oliveira
Analista Financeiro

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Unid - 10/03

Pedido033396

Tailândia - Pa

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2130

Código de Verificação de Autenticidade
7UX2CVT91

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 17:37:46

Chave de Acesso
3360801UDQBIJQP206JGPSH65HA7OW79

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.988.280/0001-74	15.293.257-7	0022900	000000240	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Natal, 00012	A	Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
46,00	1	REFERENTE AO SERVIÇO DE GESTÃO LABORATORIAL, FORNECIMENTO DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E REALIZAÇÃO 97,00 DE EXAMES DE ANALISES CLÍNICAS MÊS DE FEVEREIRO DE 2025. PERÍODO DE TRABALHO DE 26/01/2025 A 25/02/2025. CONTRATO HGT/004/2024 46 (QUARENTA E SEIS) EXAMES EXCEDENTES DE ANATOMOPATOLOGICO VALOR UNITÁRIO R$ 97,00 TOTAL R$ 4.462,00	97,00	R$ 4.462,00
16,00	UN	REFERENTE A 16 (DEZESSEIS) EXAMES DE ALBUMINA VALOR UNITÁRIO R$ 1.40,00 TOTAL R$ 22,40	1,40	R$ 22,40
266,00	UN	REFERENTE A 266 (DUZENTOS E SESSENTA E SEIS) EXAMES DE COLESTEROL HDL VALOR UNITÁRIO R$ 3.51,00 TOTAL 3,51 R$ 933,66,00 TOTAL R$ R$ 5.416,06	3,51	R$ 933,66
1,00	UN	REFERENTE AO SERVIÇO DE GESTÃO LABORATORIAL, FORNECIMENTO DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E REALIZAÇÃO 1.364,00 DE EXAMES DE ANALISES CLÍNICAS NÃO CONTEMPLADOS MÊS DE FEVEREIRO DE 2025. PERÍODO DE TRABALHO DE 26/01/2025 A 25/02/2025. VALOR UNITÁRIO R$ 1.364,40.	1.364,40	R$ 1.364,40
1,00	UN	EXAMES CADEIRA DE HEMODIÁLISE VALOR UNITÁRIO R$ 8.048,50 TOTAL DA NOTA: R$ 14.830,9	8.048,50	R$ 8.048,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	5,00%	0000040000002	8640202		

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.830,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.830,96	R$ 741,55	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.830,96 x 0,65%)	COFINS (14.830,96 x 3,00%)	INSS (14.830,96 x 11,00%)	IRRF (14.830,96 x 1,50%)	CSLL (14.830,96 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 96,40	R$ 444,93	R$ 1.631,41	R$ 222,46	R$ 148,31	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.545,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,43%) R$1.250,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$741,55

Informações Complementares

EXAMES COMPLEMENTARES
REFERENTE A COMPETENCIA 02/2025
AGENCIA: 7472 CONTA CORRENTE 1995-0
BANCO CRESOL

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº 46/004/2024
Gestor:
Assinatura:
Data:

Valor Bruto R$ 14.830,96
ISS 5 % Valor R$ 741,55
PCC 4,65 % Valor R$ 689,64
IR 1,5 % Valor R$ 222,96
INSS 11 % Valor R$ 1.631,41
Valor Líquido R$ 11.545,90

RECEBI(EMOS) DE **J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2130** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7UX2CVT91

Data

CPF/RG

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Gestor:

Assinatura:

Assinatura

FINANCEIRO

Setor Financeiro

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA
Inscrição Estadual: 15.293.257-7
CNPJ: 06.988.280/0001-74

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: 08:50:54 do dia 20/02/2025
Válida até: 19/08/2025
Número da Certidão: 702025080381569-4
Código de Controle de Autenticidade: 0B64E89D.D098320E.E371480B.B174CA83

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. 6° 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: J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA
Inscrição Estadual: 15.293.257-7
CNPJ: 06.988.280/0001-74

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, incritos 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: 08:50:54 do dia 20/02/2025
Válida até: 19/08/2025
Número da Certidão: 702025080381570-8
Código de Controle de Autenticidade: 71B19D9F.7B2E1ED1.5921A4D2.A8F1A0AE

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.988.280/0001-74
Razão Social: J W DAS N F LAB DE A CLINICAS
Endereço: AVEN NATAL 12 A / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032518451296777965

Informação obtida em 10/04/2025 09:54:42

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

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO 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 21/04/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000000240	Matricula:	0022900
Contribuinte:	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA	CPF/CNPJ	06988280000174
Endereço:	Av Natal, 00012 Complemento: A		
Bairro:	Centro CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 13/04/2009 Inscr Municipal : 0022900 Inscr Estadual : 15.293.257-7 Data Encerramento:
Atividade : LABORATÓRIOS CLÍNICOS

Data de Emissão: 21/01/2025 **Valida Até: 21/04/2025**

Usuário: CLAUDISON

Código de Controle da certidão/Número:
6DD2.3179.29E5.C202

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e
Arrecadação

Digitalizado com CamScanner

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 06.988.280/0001-74
Certidão nº: 9665904/2025
Expedição: 20/02/2025, às 08:51:49
Validade: 19/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **06.988.280/0001-74**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA
CNPJ: 06.988.280/0001-74

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 08:58:14 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/05/2025.
Código de controle da certidão: **CFEC.3B6A.CFBC.1FE8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:20

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

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$ 7.683,20 (Sete Mil e Seiscentos e Oitenta e Três Reais e Vinte Centavos)
Descrição	LAVSTERI MANUTENÇÃO NF17
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	11/03/2025
Autenticação	638773068211670000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:43

Pedido 017592

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
00000017
Código Verificação
LY38-88F2

MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
05/02/2025 14:42:47	**02/2025**	**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 MANUTENÇAO INDUSTRIAL

Email
lavsterimp@gmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
31.919.074/0001-50	**2017829851**		**Sim**	**Não**	**(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	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
23.453.830/0007-65				**FISCAL.HGT@INDSH.ORG.BR**

Endereço
(Localidade), S/N - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000 - Tailândia - PA

SERVIÇO PRESTADO

1402 - Assistência técnica. CNAE: 3314710

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NOS EQUIPAMENTOS DE LAVANDERIA E CME REF. MÊS 02/2025.

ISS - 316,80

Valor - 7.683,20

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
8.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	**3,9600**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**8.000,00**	**8.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox: R$ 1.076,00 Federal e R$ 400,00 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 05/02/2025 14:42:47
Para validação desta NFSe acesse: http://portonacionalto.webiss.com.br/externo/nfse/valida
Esta NFS-e foi emitida conforme o Decreto nº 075 de 03 de Fevereiro de 2015. Contribuintes MEI não sofrem retenção devido ao recolhimento fixo junto a RFB.

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi prestado conforme contrato e
Gestor:

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA DE GESTÃO DE CRÉDITOS FISCAIS
COORDENADORIA DA DÍVIDA ATIVA

Número da Certidão
6566274

Validador
05375572559375585848220533138778

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - PESSOA JURÍDICA

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

RAZÃO SOCIAL: LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ E EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ : 31.919.074/0001-50 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ATIVIDADE ECONÔMICA:

ENDEREÇO: VITORIA 001 SN 0, VILA LUZIMANGUES

MUNICÍPIO: PORTO NACIONAL - TO

FINALIDADE:
CADASTRO

HISTÓRICO:
NÁO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

Fundamentação Legal - Arts. 65, 66 e 67 da Lei 1288, de 28 de Dezembro de 2001. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual, inscrever e cobrar qualquer dívida de responsabilidade do contribuinte acima, que vier a ser apurada.

Validade - O prazo de validade da certidão é de trinta dias contado da data da sua emissão.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via Internet, no endereço http://www.to.gov.br/sefaz

A Certidão expedida com erro, dolo, simulação ou fraude, responsabiliza, pessoalmente , o servidor que a expediu, pelo crédito tributário, assegurando o direito de regresso.

Data Emissão: Quinta-feira, 10 de Abril de 2025 - 17h 29m 09s **Emitida Via INTERNET**

Atenção:

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Esta certidão está vinculada ao número do CPF, CNPJ ou Inscrição Estadual.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:29/03/2025 a 27/04/2025

Certificação Número: 2025032902275282331031

Informação obtida em 10/04/2025 17:30:00

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO CONTRIBUINTE NÚMERO 245240

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO NACIONAL, QUINTA-FEIRA 10 ABRIL DE 2025.

SEGURANÇA:

VALIDADE ATÉ: Sábado 10 Maio de 2025.

EMITIDA: Quinta-feira 10 Abril de 2025 às 05:24:56

Código de Validação: 11779245240

QRCode

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.

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: 7853335/2025
Expedição: 11/02/2025, às 11:15:42
Validade: 10/08/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ: 31.919.074/0001-50

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 14:29:01 do dia 17/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/06/2025.
Código de controle da certidão: **056E.D725.E851.6ECB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:21

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência	1
Conta	777874892
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 650,00 (Seiscentos e Cinquenta Reais)
Descrição	LUCIANE DA SILVA BANCO NF17
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	11/03/2025
Autenticação	638773068868180000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:59

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15079532244099096000162000000000001725024174842819

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	10/02/2025	10/02/2025 16:24:31
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
17	900	10/02/2025 16:24:31

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
44.099.096/0001-62	-	(61) 9906-6699

Nome / Nome Empresarial
LUCIANE DA SILVA FRANCO 01780396244

E-mail
ANNEFRANCO2208@GMAIL.COM

Endereço
DO AEROPORTO, 76, AEROPORTO

Município
Tailândia - PA

CEP
68695-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0007-65	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço
FLORIANOPOLIS, S/N, HGT- HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA, BAIRRO NOVO

Município
Tailândia - PA

CEP
68695-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.09.01 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pe...	-	Tailândia - PA	-

Descrição do Serviço
Reparo de pequeno porte (remendos e fitas) R$5,0
Reparo de medio porte(rasgados, punhos e remendos) R$10,0
Reparo de grande porte (bainhas ,remendos, confecção ou costura de outos tipos)R$15,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Tailândia - PA	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 650,00	**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$ 650,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 650,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO
Setor Financeiro
17 / 02 / 25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387843040592300000
Data da Operação	24/03/2025 16:27

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	49.455.043 MARCOS OLIVEIRA DE MELO
cnpj	49.455.043/0001-50
Agência	0001
Conta	303617121-4
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202503241927518970970001
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 930,00 (Novecentos E Trinta Reais)
Descrição	MARCOS OLIVEIRA NF27
Autenticação	638784304736530000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 24 de março de 2025 às 16:46

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15079532249455043000150000000000002725035554450197

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
27	18/03/2025	18/03/2025 17:27:18
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
31	900	18/03/2025 17:27:18

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
49.455.043/0001-50	-	(91) 9265-5248

Nome / Nome Empresarial
49.455.043 MARCOS OLIVEIRA DE MELO

E-mail
MARCOSOLIVEIRAMELO0907@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
PERDIGAO, 34, FATIMA I	Tailândia - PA	68695-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0007-65	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
FLORIANOPOLIS, S/N, BAIRRO NOVO	Tailândia - PA	68695-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.06.02 - Colocação e instalação de assoalhos, revestimentos de par...	-	Tailândia - PA	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO PAREDE DRYWALL

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tailândia - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 930,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 930,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 930,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CHAVE PIX: 49455043000150

William S. Figueiredo
COMPRADOR
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
24/03/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387695315552100000
Data da Operação	07/03/2025 14:09
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	314366
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 2.980,05 (Dois Mil e Novecentos e Oitenta Reais e Cinco Centavos)
Descrição	SOUSA E SOUSA NF3742,3748
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	07/03/2025
Autenticação	638769533614710000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 16:04

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 12 **Página:** 194 de 203

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
MEGA CONUNICAÇAO	3742	07/03/2025	107,14
MEGA CONUNICAÇAO	3748	07/03/2025	2.872,91
TOTAL			**2.980,05**

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3742

Código de Verificação de Autenticidade
MW8FFNOKL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 12:20:23

Chave de Acesso
330721B8HFNP14FSKYGI9J3NYLT5IQG1

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.311.998/0001-50	**15.348.589-2**	**0303737**	**000015569**	SOUSA & SOUSA IMPRESSAO DIGITAL LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Psg Comercial 02, 05		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA - PA**	**1507953**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE CARIMBO 4911 (ANTONIO MARQUES / WILLIAN FIGUEREDO	55,00	R$ 110,00

ISS- 2,86
valor - 107,14

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.05**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria.	**2,604%**	**0000130000005**	**1813001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 110,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 110,00**	**R$ 2,86**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 107,14

Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$9,86 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,91%) R$3,20

Informações Complementares

BANDO DO BRASIL AG:1527-X C.C 31.436-6 PIX EMAIL:MEGAATENDIMENTO1@GMAIL.COM

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

RECEBI(EMOS) DE **SOUSA & SOUSA IMPRESSAO DIGITAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3742 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MW8FFNOKL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
03/02/25		William S. Figueiredo COMPRADOR HGT/INDSH

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3748
Código de Verificação de Autenticidade
UQ38O2A29
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 16:48:28
Chave de Acesso
331341NYJ3ZRM3A0BX7M0ZZTI7PI6ITQ

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.311.998/0001-50	**15.348.589-2**	**0303737**	**000015569**	SOUSA & SOUSA IMPRESSAO DIGITAL LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Psg Comercial 02, 05		**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA - PA**	**1507953**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE ACRILICO (TRIAGEM 74,50X96)	350,00	R$ 350,00
2,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE ADESIVO (02 UN 94X76 CENTRO CIRURGICO)	57,15	R$ 114,30
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE ADESIVO (PORTA TRIAGEM 208X93)	184,42	R$ 184,42
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE ADESIVO (260X100 TRIAGEM PARTE INFERIOR)	221,00	R$ 221,00
6,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO E CONFECÇÃO DE ADESIVO (95X81 ACRILICO SETOR DE MAQUINAS)	350,00	R$ 2.100,00

ISS - 76,81

Valor - 2.872,91

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **13.05**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria,	**2,604%**	**0000130000005**	**1813001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.949,72	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.949,72**	**R$ 76,81**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.872,91

Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$264,29 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,91%) R$85,84

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL AG:1527-X C.C 31.436-6 PIX EMAIL:MEGAATENDIMENTO1@GMAIL.COM

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

RECEBI(EMOS) DE **SOUSA & SOUSA IMPRESSAO DIGITAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3748** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UQ38O2A29**.

Data: 05, 02, 25

CPF/RG:

Assinatura: William Sousa

Finalizado

COMPRADOR
HGTINDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387868261667700000
Data da Operação	27/03/2025 14:33
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	0895
Conta	0000865591
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 300,00 (Trezentos Reais)
Descrição	MESQUITA E DORNELAS NF376
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	27/03/2025
Autenticação	638786828029380000

Emitido em quinta-feira, 27 de março de 2025 às 15:07

Pedido 014303

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250325u08530725000101

Número da Nota	**00000376**
Data e Hora de Emissão	**25/03/2025 09:35:00**
Código de Verificação	**JNNE-IKUB**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/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: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0007-65** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV AVENIDA FLORIANOPOLIS SN - BAIRRO NOVO - CEP: 68695-000**
Município: **Tailândia** UF: **PA** E-mail: **fiscal.hgt@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cálculos Judiciais.

Processo nº 11462/17

Bradesco

ag. 0895

Conta corrente 86559-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 300,00

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 da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/006/2024
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: _____

LANÇADO
Setor Financeiro
26 / 03 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 25/03/2025

Marcelo Amancio
Analista de contratos
HGT/INDSH

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 08.530.725/0001-01

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25030558000-97
Data e hora da emissão	13/03/2025 19:24:23
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:02/04/2025 a 01/05/2025

Certificação Número: 2025040219221735530876

Informação obtida em 10/04/2025 17:49:03

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

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 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 3.597.629-2- Inicio 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.

SITUAÇÃO REGULAR

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 19:23:22 horas do dia 13/03/2025 (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

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: 14980401/2025
Expedição: 13/03/2025, às 19:19:41
Validade: 09/09/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ: 08.530.725/0001-01

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 15:02:41 do dia 26/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/05/2025.
Código de controle da certidão: **77BA.86F1.0CB3.C603**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:20
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1527
Conta	98850
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 5.548,27 (Cinco Mil e Quinhentos e Quarenta e Oito Reais e Vinte e Sete Centavos)
Descrição	HOTEL OZAKIS NF24413
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	11/03/2025
Autenticação	638773068530020000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:46

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Pedido 013328

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
24413
Código de Verificação de Autenticidade
ME9RWGQNH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 14:33:56
Chave de Acesso
335961ZTUTIU292V8QGKJRJCG2KO0QDR

Criada em substituição à NFS-e 24408

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAILANDIA-PA	TAILANDIA - PA

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
00.616.947/0001-21	151851930	0000237	000000595	M L DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Belem, 00107		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA-PA	(91)3752-2529	hotelozaki@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0007-65			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA FLORIANÓPOLIS, S/N		NOVO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68695-000	TAILANDIA - PA	1507953		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
28,00	UN	HOSPEDAGEM 01 PESSOA PERIODO: 31/01/2025 A 28/02/2025 HOSPEDE: Eduardo Pereira da Silva	185,00	R$ 5.180,00
1,00	UN	DESPESAS FRIGOBAR / LAVANDERIA	550,00	R$ 550,00

ISS. 181,73

valor - 5.548,27

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
09.01	Hospedagem de qualquer natureza, em hoteis, apart-service condominiais, flat, apart hoteis, hot...	3,1715%	0000090000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.730,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.730,00	R$ 181,73	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.548,27

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$770,68 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$286,50

Informações Complementares

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato e NE 1003/2025
Gestor:
Assinatura:
Data

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 28/02/2025

Maria Amaro
Chefe de Gabinete
HGT Tailândia

RECEBI(EMOS) DE **M L DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24413** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ME9RWGQNH**

Data | CPF/RG | Assinatura

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: M. L. DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA
Inscrição Estadual: 15.185.193-0
CNPJ: 00.616.947/0001-21

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 13:48:12 do dia 18/11/2024
Válida até: 17/05/2025
Número da Certidão: 702024082027705-3
Código de Controle de Autenticidade: CFADC71C.CCBFB917.7D4923F3.F21B3A26

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. 6° 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: M. L. DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA
Inscrição Estadual: 15.185.193-0
CNPJ: 00.616.947/0001-21

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, incritos 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: 13:48:12 do dia 18/11/2024
Válida até: 17/05/2025
Número da Certidão: 702024082027706-1
Código de Controle de Autenticidade: A6206133.50770BB9.A61E9CE8.58FDB309

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.616.947/0001-21

Razão Social: M L OLIVEIRA OZAKI ME

Endereço: AV BELEM SN / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

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 Servico - FGTS.

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032518110045946883

Informação obtida em 10/04/2025 17:46:14

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E REGULARIZAÇAO FUNDIARIA

AVENIDA BELEM, Nº 105 - CENTRO

CNPJ: 22941355000118

Exercicio: 2025

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 L DE OLIVEIRA OZAKI & CIA 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 municípais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 30/04/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:	000000595	Matricula:	0000237
Contribuinte:	M L DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA	CPF/CNPJ	00616947000121
Endereço:	Av Belem, 00107 Complemento:		
Bairro:	Centro CEP: 68695000		
Cidade:	TAILANDIA UF: PA		

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 30/03/2009 Inscr Municipal : 0000237 Inscr Estadual : Data Encerramento:
Atividade : HOTÉIS

Data de Emissão: 20/02/2025 **Valida Até: 30/04/2025** **Usuário: ROSI**

Código de Controle da certidão/Número:
30DD.3CA0.3E99.C22A

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação
Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: M. L. DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 00.616.947/0001-21
Certidão nº: 20502794/2025
Expedição: 10/04/2025, às 17:46:58
Validade: 07/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **M. L. DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.616.947/0001-21**, **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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: M. L. DE OLIVEIRA OZAKI & CIA LTDA
CNPJ: 00.616.947/0001-21

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 09:35:43 do dia 07/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/09/2025.
Código de controle da certidão: **7B32.2128.4CCC.BEB9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387791205326300000
Data da Operação	18/03/2025 16:28
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1686
Conta	76864
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 621,95 (Seiscentos e Vinte e Um Reais e Noventa e Cinco Centavos)
Descrição	MULTIANALISES NF19188
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	18/03/2025
Autenticação	638779121134670000

Emitido em quarta-feira, 19 de março de 2025 às 11:13

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 12

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 27eb4a73c9115ce09d9e96d5fc0e07a62a2b03f66513cb3ed026373350c0030d

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 553763504ffbab79bf27da1f5b7e560c3f156ae8e49ff35e93666bf2de8b25a8

Identificador de autenticação: 83eae0f3-c70b-4cf6-b93b-b909f82f6864

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00019188

Data e Hora da Emissão
18/02/2025 18:26:44

Código de Verificação
42B5.C41F.8385.9858.5B9B.CC44.4FBC.7536

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:	**multianalises@multianalises.com.br**	Telefone:	**(91) 3224-8848**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0007-65**		
Endereço:	**AV. FLORIANÓPOLIS SN BAIRRO NOVO CEP 68695-000**		
Município:	**TAILANDIA**	UF:	**PA**
Email:	**compras.hgt@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 99307-1871**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ANÁLISES ÁGUA MICROBIOLÓGICA MENSAL JANEIRO 2025 I	1	700,00	700,00

IR - 10,50
ISS - 35,00
PCC - 32,55

Valor - 621,95

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 4,55	**R$ 21,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10,50**	**R$ 7,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 700,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 700,00**	**5,00 %**	**R$ 35,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
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 ANALISES TECNICAS
Serviço:	1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS.
Obrigação Tributária:	Normal

Ilda Elizania de A. Vasconcelos
Enfermeira do SCIH/ANVISA
COREN-PA 726.726-ENF
HGT / INDSH

11-03-25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387843040592300000
Data da Operação	24/03/2025 16:28

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1686
Conta	76864
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 665,00 (Seiscentos e Sessenta e Cinco Reais)
Descrição	MULTIANALISES NF19357
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	24/03/2025
Autenticação	638784304853450000

Emitido em segunda-feira, 24 de março de 2025 às 16:49

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00019357**
Data e Hora da Emissão	**18/03/2025 15:10:52**
Código de Verificação	**CCF9.C734.6300.575B.C4A1.5C47.3161.7034**

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:	**multianalises@multianalises.com.br**	Telefone:	**(91) 3224-8848**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0007-65**		
Endereço:	**AV. FLORIANÓPOLIS SN BAIRRO NOVO CEP 68695-000**		
Município:	**TAILANDIA**	UF:	**PA**
Email:	**compras.hgt@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 99307-1871**

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 17/04/2025

ANÁLISES FEVEREIRO 2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ANÁLISES EM ÁGUA MICROBIOLÓGICA MENSAIS FEVEREIRO 2025 OS 1024	1	700,00	700,00

ISS - 35,00

Valor - 665,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 4,55	**R$ 21,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10,50**	**R$ 7,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 700,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 700,00**	**5,00 %**	**R$ 35,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	03/2025
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 ANALISES TECNICAS
Serviço:	1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS.
Obrigação Tributária:	Normal

Ilda Elizana de A. Vasconcelos
Enfermeira do SGHH/NHE
COREN-PA 747728-ENF
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
29/03/25

001000

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:36
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	3515
Conta	239925
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 9.743,16 (Nove Mil e Setecentos e Quarenta e Três Reais e Dezesseis Centavos)
Descrição	NORTEFLOW ENGENHARIA NF6188
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	13/03/2025
Autenticação	638774517891000000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:49

Pedido 013025

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00006188

Data e Hora da Emissão
25/02/2025 10:21:34

Código de Verificação
6ED9.70F4.6AEB.C1C1.C50D.A6F6.8B4A.36A2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**NORTEFLOW ENGENHARIA CLÍNICA LTDA**		
CPF / CNPJ:	**14.915.804/0001-25**	Inscrição	**2092203**
Endereço:	**TRAVESSA FRANCISCO CALDEIRA CASTELO BRANCO Nº 1359 1355 1357 ALTOS**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**rodrigo@norteflow.com.br**	Telefone:	**(32) 505920**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0007-65**		
Endereço:	**AV FLORIANOPOLIS BAIRRO NOVO CEP 68695-000**		
Município:	**TAILANDIA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hgt@indsh.org.br**	Telefone:	**(11) 3672-5136**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA E EMISSÃO DE ART; VISITAS TÉCNICAS PROGRAMADAS PARA SUPERVISÃO E EXECUÇÃO DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA; COLETA DA ÁGUA; RELATÓRIOS MENSAIS DETALHADOS SOBRE O ESTADO DOS EQUIPAMENTOS E RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS; ATENDIMENTO TÉCNICO DE URGÊNCIA 24H; INSPEÇÕES OPERACIONAIS DIÁRIAS E MANUTENÇÕES CONFORME NECESSIDADE. CONTRATO HGT/001/2025, REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025. VENCIMENTO: 10/03/2025. PAGAMENTO VIA DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL (001) - AGÊNCIA: 3515-7 - C/C: 23992-5 CHAVE PIX CNPJ: 14.915.804/0001-25 VALOR BRUTO = R$ 11.760,00 VALOR LÍQUIDO = R$ 9.743,16

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO PRESTADO IR - 176,40 INSS - 1.293,60 PCC - 546,84 Valor - 9.743,16	1	11.760,00	11.760,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (11,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 76,44	**R$ 352,80**	**R$ 1.293,60**	**R$ 176,40**	**R$ 117,60**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 11.760,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 11.760,00**	**5,00 %**	**R$ 588,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	TAILANDIA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Normal

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/001/2025
Gestor: Jenifer Ribeiro
Assinatura: _____ COREN - PA 5[illegible] 983-ENF
Data: 27/02/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 25/02/2025

Maria N. Amancio
Analista de contratos
HGT INDSH

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.915.804/0001-25

Razão Social: NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA

Endereço: - TV FRANCISCO CALDEIRA CASTELO BRANCO - / SAO BRAS / BELEM / PA / 66063-223

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

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

Validade:04/04/2025 a 03/05/2025

Certificação Número: 2025040422461880398105

Informação obtida em 10/04/2025 17:50:58

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.915.804/0001-25
Certidão nº: 90115904/2025
Expedição: 02/01/2025, às 08:19:36
Validade: 01/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.915.804/0001-25**, **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.° 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
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA

Certifico, que a requerimento da parte interessada, revendo os registros de distribuição, de 1º de janeiro de 1980, até a presente data, em face de NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA, CNPJ 14.915.804/0001-25, NADA CONSTA na Justiça Estadual de 1º grau, 2º grau e nos Juizados Especiais do Estado do Pará, referente a AÇÕES CÍVEIS em que é parte como requerido(a).

Observações:

1. Certidão expedida gratuitamente, através da Central de Distribuição deste Fórum.
2. A informação do nº do CPF ou CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário, sob pena de incorrer na prática dos atos típicos previstos nos arts. 299 § 1º, art.301 e 304 do Código Penal Brasileiro.
3. A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado do Pará(www.tjpa.jus.br), no menu de consultas.
4. Este documento é válido somente por 90(noventa) dias.
5. A autenticidade poderá ser efetivada, no máximo, até 90(noventa) dias após sua expedição.

segunda-feira, 24 março, 2025

Serviço de Emissão de Certidão Cível

Divisão de Distribuição de Feitos Civeis

Diretoria do Fórum Cível

As informações contidas nesta Certidão referem-se a existência de Ações de Execução Fiscal, Municipal ou Estadual, Execução patrimonial, Falência e recuperação Judicial(Concordata), Civel e Comercial, Familia, Interdição/Tutela/Curatela, Inventário e etc...

Certidão em conformidade com o provimento 19/2009 - CJRMB, que institui certidão única para feitos cíveis.
Certidão expedida gratuitamente em : 24/03/2025 09:03:58
CONTROLE: 03240912863544 Está certidão é emitida apenas para pessoas com maior idade civil.
Válida até 22/06/2025 00:00:00 *Libra (renato.lobo)*
Comprovação de autenticidade da certidão no site http://www.tjpa.jus.br 1
Identificador de autenticação: 49f23840-52bf-4c87-9b42-0ecc262ccbc1
Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 11 **Página:** 8 de 61

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 420538/119/2024

Contribuinte:	NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA
CPF/CNPJ:	14.915.804/0001-25
Inscrição Mobiliária:	209220-3
Endereço:	TV FRANCISCO CALDEIRA CASTELO BRANCO , 1359 1355 1357 ALTOS

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 **09:06** horas, do dia **27/12/2024** 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

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: 1WWH25TVX
Data de Emissão: 16/01/2025 08:35

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: NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA
CNPJ: 14.915.804/0001-25

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 17:33:34 do dia 28/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/05/2025.
Código de controle da certidão: **567D.0673.C464.96FA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA EPP
Inscrição Estadual: 15.359.828-0
CNPJ: 14.915.804/0001-25

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 10:58:45 do dia 29/01/2025
Válida até: 28/07/2025
Número da Certidão: 702025080205609-9
Código de Controle de Autenticidade: C9E27A84.54EF7B62.A2F264B9.E68D175D

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. 6° 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: NORTEFLOW ENGENHARIA CLINICA LTDA EPP
Inscrição Estadual: 15.359.828-0
CNPJ: 14.915.804/0001-25

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, incritos 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: 10:58:45 do dia 29/01/2025
Válida até: 28/07/2025
Número da Certidão: 702025080205610-2
Código de Controle de Autenticidade: 7D17832E.D310EB7F.2020B7D9.BAEF81AF

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Identificador de autenticação: 49f23840-52bf-4c87-9b42-0ecc262ccbc1

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:18

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência	5587
Conta	401366
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 14.000,00 (Quatorze Mil Reais)
Descrição	PLENITUDE ASSISTENCIA NF516
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	20/03/2025
Autenticação	638780807037320000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:40

Plenitude 012977

Atendimento Comercial Tel.: (91) 3348-1439 E-mail: contato@plenitudehospitalar.com.br	**PLENITUDE ASSSITENCIA TECNICA LTDA** End.: Tv. We 27 Nº 51 (Cidade Nova VIII) CEP.: 67133-195 Cidade Nova - Ananindeua – PA CNPJ: 83.323.238/0001-85 INSC. EST.: 15.179.525-8 **FATURA DE COBRANÇA DE LOCAÇÃO** **NAT. DESTE DOCUMENTO: LOC. DE DIGITALIZADOR DE IMAGEM** **DATA DE EMISSÃO: 27/02/2025**

FATURA Nº	VALOR DA FATURA	PARCELAS	VENCIMENTO	
Nº: 000516	**R$ 14.000,00**			Nº
DESCONTO DE:			ATÉ:	

USUÁRIO DA LOCAÇÃO

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/C.P.F.
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - **INDSH**			23.453.830/0007-65
ENDEREÇO			CEP
AV. Florianópolis S/N			68695-000
BAIRRO	UF	MUNICÍPIO	INSC. ESTADUAL OU MINICIPAL
Novo	PA	Tailândia	

VALOR POR EXTENSO

QUATORZE MIL REAIS

QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇAO DE EQUIPAMENTO PARA DIGITALIZAÇÃO DE RAIOX REFERENTE AO MES DE **FEVEREIRO/2025** **Contrato HGT/010/2018**	R$ 14.000,00	R$ 14.000,00
			VALOR TOTAL DA LOCAÇÃO **R$ 14.000,00**

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.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.	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Nº: 000516	**R$ 14.000,00**		

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/010/2018
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: _____

Ismaina dos Santos
Gestor de Atendimento
HGT/INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 28/02/2025

Mariana Alencastro Amanajás
Analista de Contratos
HGT INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:01/04/2025 a 30/04/2025

Certificação Número: 2025040118520816781439

Informação obtida em 10/04/2025 17:53:54

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

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

D A D O S D O E S T A B E L E C I M E N T O

Nome da Empresa....: PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME
Inscrição Municipal: 66511-0 Nº IPTU: 20010
Endereço .....: TV WE 27A, Nº 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 Trbutos 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.

Está 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

Auditor Fiscal

DIRETOR DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Av. Cláudio Saunders, Nº 1590, Maguari, Ananindeua/PA
CEP: 67630-000/Contatos: 30732300 / 30732301
site:www.ananindeua.pa.gov.br/segef

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: 2773641/2025
Expedição: 15/01/2025, às 09:59:43
Validade: 14/07/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNICA LTDA.
CNPJ: 83.323.238/0001-85

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 10:54:29 do dia 21/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/09/2025.
Código de controle da certidão: **73K1.1508.3APA.12J9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387730665162800000
Data da Operação	11/03/2025 16:21

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	885
Conta	83857
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 380,00 (Trezentos e Oitenta Reais)
Descrição	RENATO SILVA NF10
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	11/03/2025
Autenticação	638773068702300000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 09:47

Pedido 013177

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15014022218973478000163000000000001025026247055717

Número da NFS-e 10	**Competência da NFS-e** 25/02/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 25/02/2025 13:08:59	
Número da DPS 10	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 25/02/2025 13:08:59	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 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	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 23.453.830/0007-65	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (91) 3752-1299	
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	**E-mail** contratos.hgt@indsh.org.br		
Endereço FLORIANOPOLIS, S/N, BAIRRO NOVO	**Município** Tailândia - PA	**CEP** 68695-000	

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 da Prestação** Belém - PA	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Prestação de serviços de Táxi, contrato HGT/017/2014, competência fevereiro/2025

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 da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 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$ 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$ 380,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO
Setor Financeiro
27 / 02 / 25

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/017/2014
Gestor: Regis Ginasio do Nascimento Vieira
Assinatura: Diretoria
Data: 26/02/2025

Certifico que o valor consignado na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: Marcelo Amaral de Oliveira Contratos
Assinatura:
Data: 26/02/2025

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 18.973.478/0001-63

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: 09:31:56 do dia 26/12/2024
Válida até: 24/06/2025
Número da Certidão: 702024082320829-0
Código de Controle de Autenticidade: 0F4E5A7D.AD86FD4B.714858F4.5DDE0C61

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. 6° 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: NÃO CONSTA
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 18.973.478/0001-63

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, incritos 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: 09:31:56 do dia 26/12/2024
Válida até: 24/06/2025
Número da Certidão: 702024082320830-3
Código de Controle de Autenticidade: 85A815A4.6932C5D4.EDA837FD.01FD1978

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:26/03/2025 a 24/04/2025

Certificação Número: 2025032619485464578743

Informação obtida em 11/04/2025 18:26:28

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 412587/119/2024

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 **14:04** horas, do dia **07/10/2024** 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

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: 1NF424QQH
Data de Emissão: 07/10/2024 16:32

Identificador de autenticação: 49f23840-52bf-4c87-9b42-0ecc262ccbc1

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: 88634023/2024
Expedição: 26/12/2024, às 09:32:49
Validade: 24/06/2025 - 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.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387745161583000000
Data da Operação	13/03/2025 08:36

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

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$ 4.862,18 (Quatro Mil e Oitocentos e Sessenta e Dois Reais e Dezoito Centavos)
Descrição	RR EMPREENDIMENTO NF13774
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	13/03/2025
Autenticação	638774517761350000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 11:48

Nota - 10/03

Pedido 013367

PM DE RIO MARIA **PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO MARIA** **Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe**	Número da Nota 13774 Data e Hora de Emissão 28/02/2025 17:00:59 Código de Verificação QX6R9Y38G

PRESTADOR DE SERVIÇOS

R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA
RUA 24, S/N CHACARA RAIO 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: **23.453.830/0007-65**

Razão Social/Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

Endereço: **AV. FLORIANOPOLIS**

Número: **0**

Cidade: **Tailândia**

Complemento:

Estado: **PA**

Bairro: **NOVO**

CEP: **68.695-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSICAO FINAL DE RSS (RESIDUOS DE SAUDE).
QUANTIDADE COLETADA: 1813.91 KG
COLETAS REFERENTES A 02/2025
VENCIMENTO: 20/03/2025
NO HOSPITAL GERAL DO MUNICIPIO DE TAILANDIA

IR - 54,42
ISS - 272,09
PCC - 253,04

DADOS BANCARIOS BANCO SICREDI No 748 AG: 0804 C/C 34901-0
Código Servico: 0000070000009
Subitem da lista de serviços: 07.09

Valor - 4.862,18

Cód/Município de incidência do ISSQN: 1506161 / Rio Maria/PA
Cód/Local da prestação: 1507953 / Tailândia/PA
Natureza da Operação: Exigibilidade ISS: 1 - Exigível

Retenção de Cofins	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS
R$ 163,25	R$ 54,42		R$ 54,42	R$ 35,37
Descontos	**Valor Serviço**	**Base de Cálculo**	**Alíquota**	**Valor ISSQN**
R$ 0,00	R$ 5.441,73	R$ 5.441,73	5,0000%	R$ 272,09
			VALOR TOTAL DA NOTA	R$ 4.862,18

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFSe substitui o RPS nº 2159 emitido em 28/02/2025

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**

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HG-1002/2013
Gestor: Antonio Marques
Assinatura: LÍDER DE SHL/SPR
Data: HGT/INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data:
Mariana Amancio
Analista de Contratos
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28 / 02 / 25

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: R E R EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.303.504-8
CNPJ: 01.195.098/0001-42

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 15:22:06 do dia 13/03/2025
Válida até: 09/09/2025
Número da Certidão: 702025080538877-7
Código de Controle de Autenticidade: 9DC3E166.6335A2A1.6E5C7BF7.7C6A15BD

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. 6° 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 DE REGULARIDADE DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: R E R EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.303.504-8
CNPJ: 01.195.098/0001-42

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 15:22:06 do dia 13/03/2025
Válida até: 09/09/2025
Número da Certidão: 702025080538878-5
Código de Controle de Autenticidade: 4D90C285.1D602501.F8C420F9.E29939C9

Observação:

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. 6° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:27/03/2025 a 25/04/2025

Certificação Número: 2025032702581484883139

Informação obtida em 10/04/2025 17:56:10

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

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: 2774530/2025
Expedição: 15/01/2025, às 10:03:13
Validade: 14/07/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA
CNPJ: 01.195.098/0001-42

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 08:45:16 do dia 25/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/08/2025.
Código de controle da certidão: **A9C5.E7F6.B1E2.9B4C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863878080689296000O
Data da Operação	20/03/2025 15:20
Código de Barras	34191090080012982558421937010003210260000868594
Descrição	SALUX NF2025/339
Número Único do Boleto	30250306026501239 84
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	5113942000108
Razão Social	SALUX - INFORMAT EM SAUDE S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA HGT
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/03/2025 15:20:42
Valor Nominal	8.685,94
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.685,94 (Oito Mil E Seiscentos E Oitenta E Cinco Reais E Noventa E Quatro Centavos)
Data da operação	20/03/2025
Autenticação	638780808425230000

Emitido em quinta-feira, 20 de março de 2025 às 15:52

Pedido 013868

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2025/339	Emitida em: 06/03/2025 às 10:55:48	Competência: 06/03/2025	Código de Verificação: 13c47fdd

SALUX - INFORMATIZACAO EM SAUDE S.A.
CPF/CNPJ: 05.113.942/0001-08 Inscrição Municipal: 20010621
TV SAO JOSE, 455, AP/SL 2 , NAVEGANTES - Cep: 90240-200
Porto Alegre RS
Telefone: (51)3021-0055 Email: financeiro@salux.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65 Inscrição Municipal: Não Informado
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
AV FLORIANOPOLIS, S/N, BAIRRO NOVO - Cep: 68695-000
Tailandia PA
Telefone: (11)3672-5136 Email: FISCAL.HGT@INDSH.ORG.BR

Discriminação do(s) Serviço(s)
MANUTENÇÃO MENSAL SX . VENCIMENTO: 20/03/2025.

Código de Tributação Municipal:
10700600 / Manutenção de programa de computação

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
1.07 / Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Cod/Município da incidência do ISSQN:
4314902 / Porto Alegre

Natureza da Operação:
Tributação no município

Valor dos serviços:	**R$ 9.255,11**	**Valor dos serviços:**	**R$ 9.255,11**
(-) Descontos:	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R$ 569,17	(-) Desconto Incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R$ 0,00	**(=) Base de Cálculo:**	**R$ 9.255,11**
Valor Líquido:	**R$ 8.685,94**	(x) Alíquota:	2%
		(=)Valor do ISS:	**R$ 185,10**

Retenções Federais:
PIS: R$ 60,15 COFINS: R$ 277,65 IR: R$ 138,82 CSLL: R$ 92,55

Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.
Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)
https://servicos.procempa.com.br

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/009/2015
Gestor:
Assinatura:
Data:
Diretor Clínico HGT INDSH

IR - 138,83
PCC - 430,36
Valor - 8685,94

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 06/03/2025
Maria N. O. Amancio
Analista de Contratos
HGT INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
17/03/25

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

CNPJ: **05.113.942/0001-08**

Certificamos que, aos **13 dias do mês de MARÇO do ano de 2025,** revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda Estadual do Rio Grande do Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Observações: Nada Consta
O nome do titular do CPF/CNPJ não consta nos bancos de dados da Secretaria da Fazenda. Se necessário, solicite documento de identificação.

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de “Certidão Negativa”, porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:
a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei n° 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 11/5/2025

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP n° 45/98,Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **33772857**
Autenticação: **44109336**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.113.942/0001-08

Razão Social: SALUX INFORMATIZACAO EM SAUDE SA

Endereço: TV SAO JOSE 455 ANDAR 2 PISO 2 / NAVEGANTES / PORTO ALEGRE / RS / 90240-200

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

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

Validade:23/03/2025 a 21/04/2025

Certificação Número: 2025032304121186652136

Informação obtida em 03/04/2025 09:14:25

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

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO GERAL NEGATIVA DE DÉBITOS

Esta certidão é válida até: **28/04/2025**

Nome: SALUX - INFORMATIZACAO EM SAUDE S.A.

CNPJ: 05.113.942/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar quaisquer créditos que vierem a ser apurados, é certificado que, para o contribuinte acima especificado não constam débitos vencidos, lançados até 23 de janeiro de 2025.

Certidão emitida em 28/01/2025 às 11:10:02, conforme Decreto 14.560 e Instruções Normativas SMF 04/2003 e 07/2024.

A autenticidade desta certidão deverá ser verificada no sítio da Secretaria Municipal da Fazenda (http://www.portoalegre.rs.gov.br/smf), informando **CNPJ: 05.113.942/0001-08** e o código de autenticidade **772E380AFD66**

O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional nos últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por Certidão de Situação Fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SALUX - INFORMATIZACAO EM SAUDE S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.113.942/0001-08
Certidão nº: 3394749/2025
Expedição: 20/01/2025, às 00:05:45
Validade: 19/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SALUX - INFORMATIZACAO EM SAUDE S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.113.942/0001-08, 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.

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: SALUX - INFORMATIZACAO EM SAUDE S.A.
CNPJ: 05.113.942/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:37:48 do dia 20/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/07/2025.
Código de controle da certidão: **7BAC.7597.75D2.C796**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877549809640000O
Data da Operação	14/03/2025 11:53

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO N D SO
Agência	0054 - AG TAILANDIA
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Titular	V. S S ADMINISTRATIVOS LTDA
Agência	0021 - METRO ESTRADA NOVA
Conta	000241990-4

Valor	R$ 3.000,00 (Três Mil Reais)
Descrição	V SANTOS NF797
Autenticação	638775500188450000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 12:05

Ver. 10/03

Pedido 012978

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000797
Data e Hora da Emissão	25/02/2025 11:43:15
Código de Verificação	6F3C.5A3B.E085.94A2.6FD9.49C2.F5F7.B569

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 DSENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - HGT		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0007-65		
Endereço:	AV. FLORIANÓPOLIS S/N BAIRRO NOVO CEP 68695-000		
Município:	TAILANDIA	UF:	PA
Email:	contratos.hgt@indsh.org.br	Telefone:	(91) 3752-1273

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. ACOMPANHA E ANALISAR NOTÍCIAS DE INTERESSE DA MÍDIA E DAS UNIDADES, ORIENTAR GESTORES, SERVIDORES QUANTO ÀS MELHORES PRÁTICAS DE RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA, ATENDER DEMANDAS, AUDIOS, VIDEOS 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 FEVEREIRO 2025. BANCO 037 BANPARA /// AGÊNCIA 021 /// CONTA CORRENTE 241.990-4.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	1	3.000,00	3.000,00

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 3.000,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	TAILANDIA / 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT 032/2023
Gestor: Fabiana Silva Auxiliar Executivo HGT INDSH
Assinatura:
Data:

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 26/02/2025

Maria N. O. Amancio Analista de contratos HGT/INDSH

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.415.400-8
CNPJ: 18.403.156/0001-89

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: 16:50:26 do dia 18/12/2024
Válida até: 16/06/2025
Número da Certidão: 702024082282583-0
Código de Controle de Autenticidade: 7FB68F67.BE477EC2.0FBC367E.2ECD94F4

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. 6° 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: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Inscrição Estadual: 15.415.400-8
CNPJ: 18.403.156/0001-89

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, incritos 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: 16:50:26 do dia 18/12/2024
Válida até: 16/06/2025
Número da Certidão: 702024082282584-8
Código de Controle de Autenticidade: 21079292.28D87129.9F9117B6.D6A74C3C

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:25/03/2025 a 23/04/2025

Certificação Número: 2025032521422987040969

Informação obtida em 10/04/2025 17:59:25

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE 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

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: 1DV125QZ5
Data de Emissão: 19/02/2025 09:47

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: 87088006/2024
Expedição: 18/12/2024, às 16:49:23
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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
CNPJ: 18.403.156/0001-89

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:02:17 do dia 21/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/04/2025.
Código de controle da certidão: **C1B7.AFF5.5812.2EC6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387782604683800000
Data da Operação	17/03/2025 16:45

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CORA SCFI
Titular	Wc Vieira LTDA
cnpj	45.741.237/0001-61
Agência	0001
Conta	002769247-6
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202503171945501695950 88
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.400,00 (Dois Mil E Quatrocentos Reais)
Descrição	WC VIEIRA - SEGUNDA E ULTIMA PARCELA NF52
Autenticação	638778267513800000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 17 de março de 2025 às 17:44

dev.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256387687528827500000
Data da Operação	06/03/2025 16:40

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	077 - BANCO INTER
Agência	0001
Conta	0173584942
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.400,00 (Dois Mil e Quatrocentos Reais)
Descrição	WC VIEIRA LTDA NF52
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	06/03/2025
Autenticação	638768760105650000

Emitido em sexta-feira, 7 de março de 2025 às 14:56

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO/DEP. DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52

Código de Verificação de Autenticidade
7Z784LUYY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 16:10:55

Chave de Acesso
139675LOAVUWLTXQ77SOTB939N4WSIR2

Para certificação da autenticidade acesse http://143.137.28.94:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TAILANDIA-PA**	**TAILÂNDIA-PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.741.237/0001-61				**WC VIEIRA LTDA**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Rua 03, 58	**QD. 04 LT. 58 SALA: B**	**INDUSTRIAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**	**(91) 99347-7897**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
65.453.830/0007-65			**HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FLORIANOPÓLES S/N		**NOVO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILÂNDIA**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
05		**TREINAMENTO DE BRIGADA DE INCÊNDIO E EMERGÊNCIAS**	**R$ 120,00**	**R$ 4.800,00**

Pago 2.400,00 (dia 11/02/2025)

Resta pagar 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Quaiquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
08.02	**2,00%**	**0000080000002**			

Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.800,00**	**R$ 37,00**	**2 - NÃO**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

valor aprox.

Valor Liquido da NFS-e:R$ 4.800,00

Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO INTER
AGENCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 173584942
MWM - CONSULTORIA, TREINAMENTOS E SERVIÇOS
PIX: 45.741.237/0001-61

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

Maria Eliane Lima Costa
Coordenadora de logística

RECEBI(EMOS) DE **WC VIEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 51 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7Z784LUYY

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387488730977800000
Data da Operação	11/02/2025 16:23

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino	403 - CORA SCFI
Agência	0001
Conta	0027692476
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.400,00 (Dois Mil e Quatrocentos Reais)
Descrição	WC VIEIRA LTDA - ADIANTAMENTO BRIGADA DE INCENDIO
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	11/02/2025
Autenticação	638748878115640000

Emitido em terça-feira, 11 de fevereiro de 2025 às 16:35

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877306651628000O
Data da Operação	11/03/2025 16:19
Código de Barras	23792373044201112857865027236705410170000068349
Descrição	WHITE MARTINS NF8685
Número Único do Boleto	3025021307183607153
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	11/03/2025 16:19:52
Valor Nominal	683,49
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 683,49 (Seiscentos E Oitenta E Três Reais E Quarenta E Nove Centavos)
Data da operação	11/03/2025
Autenticação	638773067930100000

Emitido em quarta-feira, 12 de março de 2025 às 17:54

Pedido 013212

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00008685

Data e Hora da Emissão
11/02/2025 13:32:16

Código de Verificação
05C1.3D01.5B50.7BDD.8D07.FA04.DC6A.C452

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:	**23.453.830/0007-65**		
Endereço:	**AV FLORIANOPOLIS BAIRRO BAIRRO NOVO CEP 68695-000**		
Município:	**TAILANDIA**	UF:	**PA**
Email:	**financeiro.hgt@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOTE L:4884696
CC:2236
BP:10045890
ITEM:85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA
COND.PAGTO:D028
REF:FEVEREIRO/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA	1	683,49	683,49

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 683,49

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 683,49**	**5,00 %**	**R$ 34,17**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	02/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / 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

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/019/2024
Gestor: Edvaldo de Araújo Silva
Assinatura:
Data: Líder de Manutenção HGT/INDSH

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor:
Assinatura:
Data: 24/02/2025

Maria D. O. Amancio
Analista de contratos
HGT/INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863877549809640000 0
Data da Operação	14/03/2025 11:53
Código de Barras	23792373044201112861092027236709610190000473233
Descrição	WHITE MARTINS NF97309795
Número Único do Boleto	3025021404210966000
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	14/03/2025 11:53:20
Valor Nominal	4.732,33
Encargos	96,21
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.828,54 (Quatro Mil E Oitocentos E Vinte E Oito Reais E Cinquenta E Quatro Centavos)
Data da operação	14/03/2025
Autenticação	638775500010520000

Emitido em sexta-feira, 14 de março de 2025 às 13:43

Pedido 013213

WHITE MARTINS

Unidade: FILIAL BELEM
Endereço ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
Bairro: COL PINHEIRO
Cidade: BELEM Uf: PA
CEP: 66820-000 Fone 91 3211 7268

Nota de Débito 0097309795

CNPJ	Data Emissão
34.597.955/0013-23	13.02.2025
Inscrição Estadual 151450706	

Destinatário

Nome Razão Social			CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO			23.453.830/0007-65
Endereço		Bairro	CEP
AV FLORIANOPOLIS 0		BAIRRO NOVO	68695-000
Município	FONE/FAX	UF	Inscrição Estadual
TAILANDIA	9137521299	PA	

Dados do Documento Moeda BRL

Código	Descrição	Qtde	Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	3	CDA	54,9767	164,94
85000543	Locação Cilindro G .	6	CDA	54,9750	329,88
85000555	Locação Recipiente Criog O2	1	CDA	4017,5900	4.017,59
85000558	Locação Cilindro PAT -	4	CDA	54,9750	219,92

Valor Total da Nota 4.732,33

- SE VOCÊ 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 Liquida **Vencimento** 13.03.2025

Centro 2236

Tipo da OV ZVLO **Motivo** Y16 - Locação mensal

Cliente Recebedor 0010045890 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO - AV FLORIANOPOLIS - 0

Atesto que o serviço constante da presente nota fiscal foi realizado conforme contrato nº HGT/059/2024
Gestor: _____
Assinatura: Reinaldo de Araujo Silva
Data: Líder de Manutenção HGT/INDSH

Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado
Gestor: _____
Assinatura: _____
Data: 27/02/2025

Maria M. O. Amarelo
Assistente Contratos
HGT/INDSH

LANÇADO
Setor Financeiro
28/02/25

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

Data	Assinatura	Nome Legível	Nota Débito
			0097309795

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO DE REGULARIDADE DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.
Inscrição Estadual: 15.145.070-6
CNPJ: 34.597.955/0013-23

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 **CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, cuja exigibilidade está suspensa, 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, tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa e 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: 15:37:04 do dia 13/03/2025
Válida até: 09/09/2025
Número da Certidão: 702025080539071-2
Código de Controle de Autenticidade: 5978091A.DCA992AE.8DE01471.8AC8876D

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. 6° 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: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.
Inscrição Estadual: 15.145.070-6
CNPJ: 34.597.955/0013-23

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, incritos 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: 15:37:04 do dia 13/03/2025
Válida até: 09/09/2025
Número da Certidão: 702025080539072-0
Código de Controle de Autenticidade: 2C9CE8BC.EE8874EC.82BB7F5D.736727D1

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. 9° da Instrução Normativa n.° 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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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 Servico - FGTS.

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

Validade:23/03/2025 a 21/04/2025

Certificação Número: 2025032301030325466090

Informação obtida em 10/04/2025 18:01:54

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 422926/119/2025

Contribuinte:	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA
CPF/CNPJ:	34.597.955/0013-23
Inscrição Mobiliária:	103620-2
Endereço:	ROD AUGUSTO MONTENEGRO , 0 KM 12 PARTE

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 **13:08** 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 ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO 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: 1QRI25TM2
Data de Emissão: 30/01/2025 13:44

Identificador de autenticação: 49f23840-52bf-4c87-9b42-0ecc262ccbc1

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: 14974334/2025
Expedição: 13/03/2025, às 18:40:06
Validade: 09/09/2025 - 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.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.
CNPJ: 34.597.955/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

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

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:41:55 do dia 19/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/08/2025.
Código de controle da certidão: **0B00.1999.CFEB.107A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 11

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: ac89f8aa7eefe424d2f6e717f4cacf6cd7dca7298a632c28b6c8fe1444904e7a

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: cfd774ff7e17eeef510ec0fdded85aabbbeefcc0c6674d2d8112fdf8879de22e

Identificador de autenticação: 49f23840-52bf-4c87-9b42-0ecc262ccbc1

Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10.01	**PLANILHAS MENSAIS RELACIONANDO OS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E TERMOS ADITIVOS – MARÇO 2025**

	RELATÓRIO DE CONTRATOS - HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA 03/2025						
nº	**EMPRESA**	**INSTRUMENTO**	**OBJETO**	**DATA DE ASSINATURA**	**VIGÊNCIA**	**VALOR**	
1	Aliamedic LTDA	Contrato Principal	Serviços de Técnicos em Radiologia	16/04/2023	Indeterminado	R$	32.000,00
		1 TA	Inclui-se ao contrato, as cláusulas referentes a Responsabilidade Civil Profissional	19/04/2024	Indeterminado	R$	32.000,00
3	A. J. G. DE SOUSA TRANSPORTES LTDA	Contrato Principal	Locação de Motocicleta	01/09/2021	Determinado - 01/09/2021 a 01/09/2022	R$	1.200,00
		1° TA	Locação de Motocicleta	01/09/2022	Indeterminado	R$	1.200,00
4	Bionexo Do Brasil Soluções Digitais Eireli	Contrato Principal	Plataforma de Gestão de Compras	23/08/2016	Determinado - 23/08/2016 a 23/08/2017	R$	2.100,00
		1° TA	Plataforma de Gestão de Compras	01/08/2017	Indeterminado	R$	2.100,00
		3° TA Retroativo	Plataforma de Gestão de Compras	28/07/2021	Indeterminado	R$	2.245,69
		3° TA Retroativo	Plataforma de Gestão de Compras	28/07/2021	Indeterminado	R$	2.392,29
		1° TA - Contrato Corporativo	Plataforma de Gestão de Compras	09/06/2021	Indeterminado	R$	2.516,58
		2° TA - Contrato Corporativo	Plataforma de Gestão de Compras	01/07/2023	Indeterminado	R$	2.661,90
		3° TA - Contrato Corporativo	Plataforma de Gestão de Compras	15/11/2023	Indeterminado	R$	2.661,90
		4° TA - Contrato Corporativo	Plataforma de Gestão de Compras	21/08/2024	Indeterminado	R$	2.661,90

5	C A DE M FARIAS	Contrato Principal	Manutenção preventiva de grupo de geradores	13/01/2021	Indeterminado	R$	2.500,00
		1° TA	Manutenção preventiva de grupo de geradores	01/09/2022	Indeterminado	R$	2.500,00
6	CXW Serviços e Negócios de Técnologia	Contrato Principal	Locação de impressoras	20/04/2022	Determinado de 20/04/2022 à 20/04/2023, passado esse período passará a ser por prazo indeterminado.	R$	4.736,00
		1° TA	Locação de impressoras	16/07/2024	Indeterminado	R$	6.638,00
		2° TA	Locação de impressoras	06/01/2025	Indeterminado	R$	8.225,00
7	CXW Serviços e Negócios de Técnologia	Contrato Principal	Locação de computadores	22/07/2022	Determinado de 20/08/2022 a 20/08/2023, passado esse período passará a ser por prazo indeterminado.	R$	6.618,12
		1° TA	Locação de computadores	01/06/2023	Indeterminado	R$	7.745,92
8	CXW Serviços e Negócios de Técnologia	Contrato Principal	Locação de TOTEM	30/01/2023	Determinado de 01/02/2023 a 01/02/2024, passado esse período passará a ser por prazo indeterminado.	R$	850,00
9	CENTRO PROFISSIONALIZANTE APRENDIZ LTDA	Contrato Principal	Integração e Capacitação do Aprendiz	13/10/2022	Determinado de 06 (seis) meses, com inicio em 13/10/2022 ate 13/04/2023 e passado esse periodo passara a ser por prazo INDETERMINADO	R$	1.140,00
10	D & D Informática LTDA ME	Contrato Principal	Provedor de Internet	03/03/2014	Indeterminado	R$	200,00
		2° TA	Provedor de Internet	01/09/2022	Indeterminado	R$	200,00
12	EXPRESS ALIMENTOS – COZINHA INDUSTRIAL EIRELI	Contrato Principal	Serviços de Nutrição e Dietética	01/08/2022	Indeterminado	R$	158.867,97
		1° TA	Serviços de Nutrição e Dietética	04/08/2022	Indeterminado	R$	158.867,97
		2° TA	Serviços de Nutrição e Dietética	20/01/2023	Indeterminado	R$	158.867,97
		3° TA	Serviços de Nutrição e Dietética	22/08/2024	Indeterminado	R$	158.867,97
		4° TA	Serviços de Nutrição e Dietética	09/01/2025	Indeterminado	R$	169.811,97
13	Equatorial	Contrato Principal	Fernecimento de Energia	14/09/2022	Indeterminado	Conforme utilização	
	Cemig Geração de Energia e Transmissão S.A	Contrato Principal	Fernecimento de Energia	01/10/2024	Indeterminado	Conforme utilização	
14	F. CARDOSO E CIA LTDA	Contrato Principal	Comodato de Bomba de infusão, alimentação e seringa	20/08/2014	Indeterminado	-	
		1° TA	Comodato de Bomba de infusão, alimentação e seringa	26/11/2024	Determinado até 19/06/2025	-	
	F. CARDOSO E CIA LTDA	Contrato Principal	Locação de equipamento Osmose Reversa Portátil e Máquinas de Hemodiálise	07/01/2025	Determinado até 19/06/2025	R$	107.700,00
15	F & L Detetização LTDA ME	Contrato Principal	Dedetização hospitalar	04/01/2018	Indeterminado	R$	2.400,00
		1° TA	Dedetização hospitalar	01/09/2022	Indeterminado	R$	2.400,00
		2° TA	Dedetização hospitalar	21/08/2024	Indeterminado	R$	2.400,00
		3° TA	Dedetização hospitalar	30/08/2024	Indeterminado	R$	3.401,40
		Contrato Principal	Gestão em TIC	01/11/2014	Indeterminado	R$	2.500,00
		1° TA	Inclusão da locação (Iaas)	02/01/2017	-	R$	790,00
		2° TA	Inclusão de serviços	02/01/2019	Determinado de 02/01/2019 a 01/01/2020	R$	3.970,00
		3° TA	IAAS - inclusão de serviços	01/06/2019	Determinado de 01/06/2019 a 01/06/2020	R$	850,00

16	Galhardi Suprimentos para Informatica e Serviçoes LTDA - EPP (GESTÃO EM TIC)	4° TA	Reajuste contratual	01/01/2020	Determinado de 01/01/2020 a 01/01/2021	R$	4.259,80
		5° TA	IAAS - Reajuste contratual	01/06/2020	Determinado de 01/06/2020 a 0106/2021	R$	905,30
		6° TA	Reajuste contratual	01/01/2021	Determinado de 01/01/2021 a 01/01/2022	R$	4.685,78
		7° TA	IAAS - Reajuste contratual	01/06/2021	Determinado de 01/06/2021 a 01/06/2022	R$	995,83
		8º TA	Reajuste contratual	01/12/2021	Determinado de 01/09/2021 a 01/09/2022	R$	5.188,56
		9º TA	Isenção de reajuste	01/05/2022	Determinado de 01/06/2022 a 01/06/2023	R$	5.188,56
		10° TA	Cláusulas LGPD	01/09/2022	Indeterminado	R$	5.188,56
		11° TA	Alteração da cláusula 3.2 do anexo 1 do referido contrato, alterando a contagem de leitos para ativos	23/12/2022	Determinado de 01/01/2023 a 01/01/2024	R$	9.875,00
		12° TA	IAAS - Reajuste contratual 2023	01/06/2023	Determinado de 01/06/2023 a 01/06/2024	R$	1.037,26
		13° TA	Redução da Gestão em TIC e reajuste re. Ao servidor Ias	08/09/2023	Indeterminado	R$	6.610,00
		14° TA	Encerramento do contrato ref. ao Servidor Iaas	01/11/2023	Indeterminado	R$	5.520,00
17	Galhardi Suprimentos para Informatica e Serviçoes LTDA - EPP (FIREWALL)	Contrato Principal	Locação de Equipamentos e Serviços Firewall	01/10/2016	Determinado 01/10/2016 a 01/10/2017	R$	465,00
		8º TA	Isenção de reajuste	01/12/2023	Indeterminado	R$	855,00
18	Global Informática LTDA ME	Contrato Principal	Provedor de Internet	01/05/2014	Indeterminado	R$	399,90
		4° TA	Provedor de Internet	01/09/2022	Indeterminado	R$	200,00
19	GF Engenharia LTDA	Contrato Principal	Ampliação do Hospital Geral de Tailândia	01/09/202	Determinado	R$	8.236.240,60
		2° TA	finalização da obra civil (infraestrutura hospitalar) E a necessidade de conclusão da obra de ampliação do Hospital	02/05/2024	Determinado	R$	7.871.098,22
20	Indumebra Serviços Médicos Brasil LTDA ME	Contrato Principal	Locação de Carro de Emergência	01/12/2018	Determinado de 01/12/2018 a 01/06/2019 (Passado esse período passará a ser Indeterminado)	R$	900,00
		3° TA	Locação de Carro de Emergência	01/06/2022	Indeterminado	R$	631,16
21	Indumebra Serviços Médicos Brasil LTDA ME	Contrato Principal	Locação de Bisturi	04/02/2022	Determinado de 04/02/2022 à 04/08/2022 (Passado esse período passará a ser indeterminado)	R$	1.600,00
		2° TA	Inclusão de novo Bisturi	13/05/2022	Indeterminado	R$	2.700,00

22	J W DAS N FARIAS LABORATÓRIO LTDA	Contrato Principal	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.	07/07/2024	Indeterminado	R$ 115.000,00
		1° TA	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.	27/07/2024	Indeterminado	R$ 120.000,00
		2° TA	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.	07/02/2025	Indeterminado	R$ 120.000,00
23	KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPÉDICOS E IMPLANTES LTDA	Contrato Principal	Consignação de materiais de OPME	19/04/2023	Indeterminado	Conforme tabela SUS
		1° TA	Consignação de materiais de OPME	22/08/2024	Indeterminado	Conforme tabela SUS
24	Lunes Tour Viagens e Turismo	Contrato Principal	Prestação de serviços de cotações e reservas	01/11/2013	Indeterminado	De acordo com a utilização
		2º TA	Inclusão das cláusulas LGPD	09/09/2022	Indeterminado	-
25	Lavsteri Manutenção de Máquinas e Equipamentos LTDA	Contrato Principal	Manutenção preventiva e corretiva	01/11/2021	Indeterminado	R$ 8.000,00
		1° TA	Inclusão das cláusulas LGPD	01/09/2022	Indeterminado	R$ 8.000,00
26	ML De Oliveira Ozaki	Contrato Principal	Serviços de Hotelaria	28/02/2014	Indeterminado	Conforme tabela em vigor
		1° TA	Serviços de Hotelaria	21/11/2024	Indeterminado	Conforme tabela em vigor
27	Meirelis Advocacia	3° TA	Inclusão da unidade ao contrato principal feito pela Sede	01/07/2023	Indeterminado	Conforme necessidade do serviço
	MESQUITA E DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS	2° TA	Inclusão da unidade ao contrato principal feito pela Sede	19/07/2024	Indeterminado	Conforme necessidade do serviço
28	Plenitude Assistencia Tecnica Ltda	Contrato Principal	Locação de Equipamentos para digitalização de Raio-x	01/11/2018	Indeterminado	R$ 14.000,00
		1° TA	Inclusão das cláusulas LGPD	01/08/2022	Indeterminado	R$ 14.000,00
29	ROSIVALDO DO SOCORRO ASSUNCAO GONCALVES 36374911253	Contrato Principal	Serviços de Táxi	01/08/2022	Indeterminado	Conforme tabela
30	R & R Empreendimentos	Contrato Principal	Tratamento e disposição de resíduos perigosos	10/07/2013	Determinado de 10/07/2013 a 30/06/2014	R$ 4,00 por quilograma
		3° TA	Inclusão das claúsulas LGPD / CG	01/08/2022	Indeterminado	R$ 3,00 por quilograma
31	18.973.478 RENATO SILVA	Contrato Principal	Serviços de Táxi	01/07/2014	Indeterminado	De acordo com o Taximetro
		1° TA	Inclusão das cláusulas LGPD e alteração do CG	01/08/2022	Indeterminado	De acordo com o Taximetro
		2° TA	Alteração da razão social	06/11/2024	Indeterminado	De acordo com o Taximetro
32	Salux Informatização em Saude S.A	Contrato Principal	Licença de Uso dos Sistemas de Informação	15/12/2015	Indeterminado	R$ 6.500,00
33	Salux Informatização em Saude S.A	Contrato Principal	Licença de Uso de Programa de Computador	01/06/2016	Indeterminado	R$ 6.000,00
		5° TA	Reajuste	17/11/2023	Indeterminado	R$ 9.255,11
34	Telefonica Brasil LTDA	Contrato Principal	Prestação de Serviços Móvel Pessoal	31/08/2017	Indeterminado	Conforme utilização
		1° TA	Prestação de Serviços Móvel Pessoal	07/02/2025	Indeterminado	Conforme utilização
		2° TA	Prestação de Serviços Móvel Pessoal	19/03/2025	Indeterminado	Conforme utilização
		Contrato Principal	Assessoria de imprensa	22/10/2013	Indeterminado	R$ 2.000,00

35	V. Santos Serviços Adminitrativos Ltda (Vera Rojas)	2° TA	Insclusão das cláusulas LGPD e alteração do CG	25/08/2022	Indeterminado	R$ 3.000,00
36	White Martins Gases	Contrato Principal	Assistencia Técnica preventiva diferenciada/Locação de Tanque	01/04/2014	Determinado de 01/04/2014 a 01/04/2019	R$ 2.230,00
		5° TA	Inclusão das cláusulas LGPD e reajuste	01/08/2022	Indeterminado	-
37	DR. Oliveira Serviços Hospitalares S/S Ltda	Contrato Principal	Serviços Médicos de Endoscopia	01/10/2021	Indeterminado	R$ 13.000,00
38		3° TA	Serviços Médicos de Endoscopia/Colonoscopia	01/10/2023	Indeterminado	R$ 15.000,00
		4° TA	Serviços Médicos de Endoscopia/Colonoscopia	21/08/2024	Indeterminado	R$ 15.000,00
39	M C VIEIRA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA (5)	Contrato Principal	Serviços Médicos de Radiologia	01/11/2021	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
40		6° TA	Serviços médicos	18/04/2023	Indeterminado	Para ultrassonografia doppler R$ 10.00,00. Para especialidade de anestesiologia e ginecologia/obstetricia ficaram de acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
		7° TA	Serviços médicos	01/08/2024	Indeterminado	Para ultrassonografia doppler R$ 10.00,00. Para especialidade de anestesiologia e ginecologia/obstetricia ficaram de acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
41	LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA	Contrato Principal	Serviços médicos de clínico geral	01/01/2022	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
42		11º TA	Exclusão do 4° clínico	01/11/2023	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
		13° TA	Serviços médicos - DT	21/10/2024	Indeterminado	R$ 25.000,00
		14° TA	Exclusão da especialidade de Nefrologia	13/12/2024	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
43	MM Varela Serviços Médicos LTDA (2)	Contrato Principal	Serviços médicos de Ortopedia	01/02/2022	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
44		5º TA	Responsabilidade civil profisional	08/04/2024	Indeterminado	De acordo com o n° de dias do mês (28, 30 e 31 dias)
45	MORAES & BEZERRA SERVIÇOS DE RAIO-X LTDA	Contrato Principal	Serviços Médicos de Ecocardiograma e Laudos de ECG	01/07/2022	Indeterminado	R$ 27.000,00
46		4º TA	Responsabilidade civil profisional	11/04/2024	Indeterminado	-
49	E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	Contrato Principal	Infectlogia - Telepresencial	01/06/2024	Indeterminado	R$ 6.000,00
		1° TA	Infectlogia - Telepresencial - Alteração da razão social	18/09/2024	Indeterminado	R$ 6.000,00
50	CEEL - CENTRO EDUCAIONAL ELIÃ	contrato principal	estagio	19/09/2022	O prazo de vigencia do presente Acordo de Cooperagao sera de 12 (meses) a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual periodo mediante Termo Aditivo e desde que em comum acordo entre os participes	-
		1° TA	PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD	03/04/2024	Indeterminado	-
51	ASSOBES ENSINO SUPERIOR - Uniplan	contrato principal	estagio	20/12/2024	Determinado	-
53	ISMET INSTITUTO DE SAÚDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	Contrato Principal	Realização de avaliação médica referente aos admissionais, demissionais, retorno ao trabalho, mudança de riscos ocupacionais e periódicos, dos empregados da CONTRATANTE	01/04/2024	Indeterminado	Conforme tabela e demanda
54	SAUDEPLUS MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA	Contrato Principal	Serviços Médicos de Nefrologia e Cirurgia Vascular - Hemodiálise	13/12/2024	Indeterminado	R$ 340.830,00
		1° TA	Parecer de Cirurgia Vascular	12/02/2025	Indeterminado	R$ 300,00

55	Norteflow Engenharia Clínica LTDA	Contrato Principal	Manutenção Preventiva e Corretiva, insumos, laudo de água e substituição de peça (quando necessário).	15/01/2025	Indeterminado	R$ 11.760,00
56	AF DISTRIBUIÇÃO REPRESENTAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA	Contrato Principal	COMODATO DE INCUBADORA CELERITY PARA ALTA TEMPERATURA	19/12/2024	Indeterminado	Comodato

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 10

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: fb7dca1d53e199740063c0b1115d3db03dbeec113eda5f9f3b5baacd7bc471ed

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: c094522246f77a3e100eba72d9558b1f357fb265d88f00507c825eb715ce3007

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10.02	**RELAÇÃO DOS ARQUIVOS XML EMITIDOS PELA SEFA - MARÇO 2025**

Documento	Serie	DT Emissao	DT Digitacao	Forn/Cliente	CNPJ	Razao Social	Vlr.Mercad	Chave de Acesso	Vencimento	DT Baixa
2416	3	05/02/2025	05/03/2025	5974	10.661.826/0002-36	TAUROVITA COMERCIO	3900	15250210661826000236550030000024161213204306	07/03/2025	06/03/2025
23854	1	06/02/2025	05/03/2025	2028	08.144.809/0001-07	F. T. FERRAGENS	53,1	15250208144809000107650010000238541642718155	07/03/2025	06/03/2025
1185039	1	06/02/2025	05/03/2025	446	07.752.236/0001-23	MEDILAR	12157,53	43250207752236000123550010011850391367249478	07/03/2025	06/03/2025
45	2	23/01/2025	05/03/2025	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	430	15250142637957000193550020000000045164643865 9	07/03/2025	06/03/2025
35773	3	05/02/2025	05/03/2025	8797	09.944.371/0002-87	SULMEDIC COMERCIO DE	18146,48	35250209944371000368550030000357731334456565	07/03/2025	06/03/2025
161071	1	31/01/2025	17/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2505,6	15250104949905000163550010001610711004640320	02/03/2025	06/03/2025
161079	1	31/01/2025	17/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	5081,5	15250104949905000163550010001610791004640328	02/03/2025	06/03/2025
161069	1	31/01/2025	04/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	8107,2	15250104949905000163550010001610691004640321	02/03/2025	06/03/2025
1900	8	21/01/2025	03/03/2025	005698	30.320.629/0001-80	J. K. AMAZONAS SUPER	84,95	15250130320629000180650080000019001123994355	06/03/2025	06/03/2025
904	1	04/02/2025	03/03/2025	5554	33.760.571/0001-83	D S DA ROCHA MATERIA	891,1	15250233760571000183550010000009041488060026	06/03/2025	06/03/2025
75950	1	04/02/2025	27/02/2025	6198	49.324.221/0020-77	FRESENIUS KABI BRASI	1571	52250249324221002077550010000759501993552947	06/03/2025	06/03/2025
7868	1	04/02/2025	18/02/2025	6297	02.520.829/0004-93	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	97,5	15250207336942000194550010000078681001013887	06/03/2025	06/03/2025
43367	1	04/02/2025	07/02/2025	705	83.929.976/0001-70	R.C. ZAGALLO	1960	15250283929976000170550010000433671094226828	06/03/2025	06/03/2025
140	1	06/12/2025	17/12/2024	10362	16.820.182/0001-87	TECHNO START MANUTEN	25727,94	33241216820182000187550010000001401395601330	06/03/2025	06/03/2025
1814504	4	20/01/2025	07/02/2025	737	61.418.042/0001-31	CIRURGICA FERNANDES	8759,59	35250161418042000131550040018145041237697720	06/03/2025	06/03/2025
1643	628	06/02/2025	11/02/2025	1729	35.820.448/0069-24	WHITE MARTINS	206,4	15250234597955001323556280000016431174129669	06/03/2025	06/03/2025
9410	1	06/02/2025	06/02/2025	1080	01.215.428/0001-14	EUROMOVEIS	3552	15250201215428000114550010000094101637182687	06/03/2025	06/03/2025
9410	2	06/02/2025	06/02/2025	1080	01.215.428/0001-14	EUROMOVEIS	3827,83	15250201215428000114550010000094101637182687	06/03/2025	06/03/2025
1184404	1	05/02/2025	27/02/2025	446	07.752.236/0001-23	MEDILAR	3827,83	43250207752236000123550010011844041290060653	05/03/2025	06/03/2025
1184375	1	05/02/2025	27/02/2025	446	07.752.236/0001-23	MEDILAR	7356,6	43250207752236000123550010011843751733027281	05/03/2025	06/03/2025
429369	2	04/02/2025	18/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	1183,5	52250201571702000198550020004293691366140070	05/04/2025	06/03/2025
7863	1	03/02/2025	18/02/2025	6297	02.520.829/0004-93	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	3900	15250207336942000194550010000078631001012779	05/03/2025	06/03/2025
150865	1	30/01/2025	13/02/2025	5626	59.309.302/0001-99	INJEX INDUSTRIA CIRU	14088,52	35250159309302000199550010001508651629526405	05/03/2025	06/03/2025
39635	1	04/02/2025	07/02/2025	1369	04.252.742/0001-65	TRIMED	1640	15250204252742000165550010000396351925461534	05/03/2025	06/03/2025
4258	1	05/02/2025	27/02/2025	10949	41.115.183/0001-78	L S K COMERCIO VAREJ	1515	15250241115183000178550010000042581492084214	05/03/2025	06/03/2025
14558	1	31/01/2025	11/02/2025	4096	12.591.019/0001-39	R DA S COSTA E MENDO	8303	15250112591019000139550010000145581485336040	03/03/2025	06/03/2025
725321	6	05/02/2025	07/02/2025	979	07.404.760/0001-03	DROGARIA JLF	59,97	15250207404760000103650060007253211775021237	05/03/2025	06/03/2025
5400	2	04/02/2025	21/02/2025	1964	14.011.405/0001-30	J. D. NOGUEIRA	78,05	15250214011405000130550020000054001000012345	04/03/2025	06/03/2025
12556	1	03/02/2025	05/02/2025	521	10.468.162/0001-02	FARMACEUTICA	2080	15250210468162000102550010000125561601675595	05/03/2025	06/03/2025
2413	3	03/02/2025	05/02/2025	5974	10.661.826/0002-36	TAUROVITA COMERCIO	5400	15250210661826000236550030000024131263333434	05/03/2025	06/03/2025
600983	10	04/02/2025	20/02/2025	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	5000	35250244734671002286550100006009831577274650	04/03/2025	06/03/2025
600602	10	04/02/2025	20/02/2025	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	110	35250244734671002286550100006006021055019548	04/03/2025	06/03/2025
141645	1	31/01/2025	18/02/2025	593	34.682.732/0001-20	IMPERSIK	2140	15250134682732000120550010001416451452072209	02/03/2025	06/03/2025
67631	1	31/01/2025	26/02/2025	5056	08.474.646/0001-12	FORTECARE INDUSTRIA	3577,02	41250108474646000112550010000676311603622220	03/03/2025	06/03/2025
148545	1	30/01/2025	07/02/2025	2816	26.315.031/0001-25	MED CARE SOLUTION	779,76	15250126315031000125550010001485451418230700	03/03/2025	06/03/2025
597150	10	30/01/2025	20/02/2025	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	3080	35250144734671002286550100005971501263713450	03/03/2025	06/03/2025
597304	10	30/01/2025	20/02/2025	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	4560	35250144734671002286550100005973041103802509	01/03/2025	06/03/2025
174998	1	30/01/2025	11/02/2025	661	05.109.384/0001-07	M M LOBATO	1431,05	15250105109384000107550010001749981139155129	01/03/2025	06/03/2025
175035	1	31/01/2025	11/02/2025	661	05.109.384/0001-07	M M LOBATO	2797	15250105109384000107550010001750351455416811	02/03/2025	06/03/2025
18026	1	31/01/2025	11/02/2025	5197	00.454.927/0001-00	O J B NICESIO	1653,85	35250100454927000100550010000180261002869655	02/03/2025	06/03/2025
35554	3	31/01/2025	27/02/2025	8797	09.944.371/0002-87	SULMEDIC COMERCIO DE	7965,2	35250109944371000368550030000035554176012110 6	03/03/2025	06/03/2025
25682	1	31/01/2025	07/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	275,85	51250103219062000187550010000256821100256823	02/03/2025	06/03/2025
25683	1	31/01/2025	07/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	291,19	51250103219062000187550010000256831100256839	02/03/2025	06/03/2025
25684	1	31/01/2025	05/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	26	51250103219062000187550010000256841100256844	02/03/2025	06/03/2025
25743	1	04/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	26	51250203219062000187550010000257431100257430	06/03/2025	06/03/2025
25744	1	04/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	65	51250203219062000187550010000257441100257445	06/03/2025	06/03/2025
25745	1	04/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	395,2	51250203219062000187550010000257451100257450	06/03/2025	06/03/2025
25746	1	04/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	1464,84	51250203219062000187550010000257461100257466	06/03/2025	06/03/2025
710	1	03/02/2025	07/02/2020	10278	50.387.978/0001-26	BARAO FERRAGENS E FE	456,32	15250250387978000126550010000007101000012346	03/03/2025	06/03/2025
711	1	03/02/2025	26/02/2025	10278	50.387.978/0001-26	BARAO FERRAGENS E FE	106,74	15250250387978000126550010000007111000012343	03/03/2025	06/03/2025
712	1	03/02/2025	05/02/2025	10278	50.387.978/0001-26	BARAO FERRAGENS E FE	476,01	15250250387978000126550010000007121000012340	03/03/2025	06/03/2025
2488	1	01/02/2025	11/02/2025	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	309	15250283574012000157550010000024881100024883	01/03/2025	06/03/2025
2529	1	05/02/2025	05/02/2025	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	652,68	15250283574012000157550010000025291100025299	05/03/2025	06/03/2025
2526	1	05/02/2025	26/02/2025	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	271,13	15250283574012000157550010000025261100025262	05/03/2025	06/03/2025
425	1	04/02/2025	11/02/2025	8907	21.931.764/0001-70	F. B. DE JESUS TRANS	208,29	15250221931764000170550010000004251844897321	04/03/2025	06/03/2025
426	1	04/02/2025	11/02/2025	8907	21.931.764/0001-70	F. B. DE JESUS TRANS	1318	15250221931764000170550010000004261349110417	04/03/2025	06/03/2025
194029	3	03/02/2025	13/02/2025	1050	18.328.687/0001-54	FARMACIA POPULAR DO	35,69	15250218328687000154650030001940291203363868	03/03/2025	06/03/2025
194298	3	04/02/2025	07/02/2025	1050	18.328.687/0001-54	FARMACIA POPULAR DO	10,04	15250218328687000154650030001942981390607337	04/03/2025	06/03/2025
10769	1	30/01/2025	21/02/2025	3053	05.740.882/0001-45	M. S. MANFREDI COM	170,49	15250105740882000145550010000107691635954696	03/03/2025	06/03/2025
2602	1	31/01/2025	04/02/2025	218	03.143.915/0001-44	TOPMARCAS	3150	15250103143915000144550010000026021250131159	02/03/2025	06/03/2025
678	1	03/02/2025	07/02/2025	10278	08.188.297/0001-72	VIANA & RAMOS LTDA	698,81	15250208188297000172550010000006781100006780	03/03/2025	06/03/2025
429314	2	31/01/2025	18/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	8835	52250101571702000198550020004293141800539932	01/04/2025	06/03/2025
119265	3	31/01/2025	27/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	23756,78	52250108774906000175550030001192651414448317	02/03/2025	06/03/2025
119262	3	31/01/2025	27/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	2520	52250108774906000175550030001192621514738749	02/03/2025	06/03/2025
118819	3	30/01/2025	21/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	1505	52250108774906000175550030001188191247163224	01/03/2025	06/03/2025
429314	2	31/01/2025	18/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	8835	52250101571702000198550020004293141800539932	02/03/2025	06/03/2025
1867099	1	31/01/2025	20/02/2025	745	08.189.587/0001-30	RB QUALITY EMBALAGEM	1854,6	35250108189587000130550010018670991904421792	02/03/2025	06/03/2025
82045	1	31/01/2025	07/02/2025	9382	16.404.287/0293-07	SUZANO S.A	2153	15250116404287029307550010000820451699449801	05/03/2025	06/03/2025
43328	1	30/01/2025	04/02/2025	705	83.929.976/0001-70	R.C. ZAGALLO	1584	15250183929976000170550010000433281740114585	01/03/2025	06/03/2025
429369	2	04/02/2025	18/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	1183,5	52250201571702000198550020004293691366140070	06/03/2025	06/03/2025

428502	2	16/01/2025	07/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	9000	52250101571702000198550020004285021426406342	02/03/2025	06/03/2025
298	2	04/02/2025	18/02/2025	8878	47.707.198/0001-01	L. A. C. PINHEIRO MU	2366,5	15250247707198000101550020000002981882137252	04/03/2025	07/03/2025
2532	1	05/02/2025	18/02/2025	2068	63.841.084/0001-06	CLAREAR SERV COM PRO	420	15250263841084000106550010000025321554772980	05/03/2025	07/03/2025
22	1	03/02/2025	07/02/2025	10744	55.210.229/0001-42	NORTESTERY	840	15250255210229000142550010000000221306019366	03/03/2025	07/03/2025
161178	1	05/02/2025	07/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2456,85	15250204949905000163550010001611781004640320	07/03/2025	07/03/2025
6361	1	05/02/2025	07/02/2025	7027	19.056.683/0001-27	BIOFAR HOSPITALAR EI	1230	15250219056683000127550010000063611000001813	07/03/2025	07/03/2025
818734	1	05/02/2025	06/03/2025	2830	11.206.099/0002-80	SUPERMED	2807,74	31250211206099000107550010008187341076588958	07/03/2025	07/03/2025
67795	1	05/02/2025	06/03/2025	5056	08.474.646/0001-12	FORTECARE INDUSTRIA	8685,6	41250208474646000112550010000677951225457418	07/03/2025	07/03/2025
43386	1	05/02/2025	07/02/2025	705	83.929.976/0001-70	R.C. ZAGALLO	5838,4	15250283929976000170550010000433861489410961	07/03/2025	07/03/2025
10535	1	03/02/2025	18/02/2025	10004	02.520.829/0004-93	DIMASTER SP	917,35	35250202520829000493550010000105351327584164	07/03/2025	07/03/2025
490228	1	07/03/2025	18/03/2025	1906	26.921.908/0002-02	HOSPFAR	4067,54	53250326921908000202550020004902281378893592	07/03/2025	07/03/2025
157134	1	13/02/2025	18/02/2025	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	1800	15250210854165000508550010001571341012509841	10/04/2025	10/03/2025
2328	3	08/01/2025	30/01/2025	5974	10.661.826/0002-36	TAUROVITA COMERCIO	5760	15250110661826000236550030000023281494370410	10/03/2025	10/03/2025
158298	1	26/02/2025	06/03/2025	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	7816	15250210854165000508550010001582981796139277	09/04/2025	10/03/2025
141884	1	07/02/2025	05/03/2025	593	34.682.732/0001-20	IMPERSIK	7387,53	15250234682732000120550010001418841219178140	09/03/2025	10/03/2025
2621	1	07/02/2025	21/02/2025	7731	43.732.484/0001-76	HELP SAUDE STORE LTD	7152	15250243732484000176550010000026211000128465	09/03/2025	10/03/2025
141883	1	07/02/2025	18/02/2025	593	34.682.732/0001-20	IMPERSIK	2100	15250234682732000120550010001418831914093428	09/03/2025	10/03/2025
675	1	07/02/2025	18/02/2025	10310	30.466.928/0001-27	ETIPLUS ADESIVOS	960	35250230466928000127550010000006751525976083	09/03/2025	10/03/2025
6378	1	07/02/2025	11/02/2025	7027	19.056.683/0001-27	BIOFAR HOSPITALAR EI	1784	15250219056683000127550010000063781000001977	09/03/2025	10/03/2025
315800	1	06/02/2025	05/03/2025	6696	06.065.614/0001-38	SUPERMEDICA DISTRIBU	4393,42	52250206065614000138550010003158001256223551	08/03/2025	10/03/2025
315801	1	06/02/2025	06/03/2025	6696	06.065.614/0001-38	SUPERMEDICA DISTRIBU	491.44	52250206065614000138550010003158011025235500	08/03/2025	10/03/2025
94509	2	07/02/2025	24/02/2025	5544	72.568.587/0001-40	MEDICOR- PRODUTOS HO	10339,2	43250272568587000140550020000945091585002645	08/04/2025	10/03/2025
161205	1	06/02/2025	18/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2350	15250204949905000163550010001612051004640329	08/03/2025	10/03/2025
12567	1	06/02/2025	11/02/2025	521	10.468.162/0001-02	FARMACEUTICA	2206,5	15250210468162000102550010000125671714647221	08/03/2025	10/03/2025
772426	1	31/01/2025	10/03/2025	4641	11.206.099/0004-41	SUPERMED COM. E IMP	2670,3	35250111206099000441550010007724261017165976	03/03/2025	10/03/2025
59	2	07/02/2025	13/02/2025	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	5700	15250242637957000193550020000000591875939531	07/03/2025	11/03/2025
809047	1	12/12/2025	10/03/2025	2830	11.206.099/0001-07	SUPERMED	3641,74	31241211206099000107550010008090471642509748	28/02/2025	11/03/2025
156932	1	11/02/2025	18/02/2025	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	2080	15250210854165000508550010001569321170615345	13/03/2025	11/03/2025
58	2	07/02/2025	11/03/2025	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	1900	15250242637957000193550020000000581565444596	18/03/2025	11/03/2025
23856	1	10/02/2025	05/03/2025	2028	08.144.809/0001-07	F. T. FERRAGENS	206,4	15250208144809000107650010000238561342484773	10/03/2025	13/03/2025
23855	1	10/02/2025	05/03/2025	2028	08.144.809/0001-07	F. T. FERRAGENS	44,25	15250208144809000107650010000238551282734925	10/03/2025	13/03/2025
25933	1	10/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	579,64	51250203219062000187550010000259331100259330	12/03/2025	13/03/2025
25934	1	10/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	39	51250203219062000187550010000259341100259345	12/03/2025	13/03/2025
25935	1	10/02/2025	11/02/2025	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	26	51250203219062000187550010000259351100259350	12/03/2025	13/03/2025
736	1	11/02/2025	21/02/2025	10278	50.387.978/0001-26	BARAO FERRAGENS E FE	18,41	15250250387978000126550010000007361000012342	11/03/2025	13/03/2025
729	1	06/02/2025	05/03/2025	10278	50.387.978/0001-26	BARAO FERRAGENS E FE	90,15	15250250387978000126550010000007291000012348	06/03/2025	13/03/2025
1238	1	12/02/2025	20/02/2025	10132	05.252.433/0001-58	JCB COMERCIO EIRELI	160,7	15250205252433000158550010000012381285300497	12/03/2025	13/03/2025
2369	1	12/02/2025	18/02/2025	2692	27.078.172/0001-34	MUNDO DIGITAL COM	29,9	15250227078172000134550010000023691685335854	12/03/2025	13/03/2025
1348	1	12/02/2025	17/02/2025	1047	83.323.238/0001-85	PLENITUDE - ASSISTEN	880	15250283323238000185550010000013481534879004	12/03/2025	13/03/2025
5401	2	10/02/2025	17/02/2025	1964	14.011.405/0001-30	J. D. NOGUEIRA	32,15	15250214011405000130550020000054011000012342	10/03/2025	13/03/2025
2558	1	11/02/2025	21/02/2025	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	112	15250283574012000157550010000025581100025584	11/03/2025	13/03/2025
45711	1	10/02/2025	18/02/2025	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	1111,12	15250221581445000182550010000457111001019143	12/03/2025	13/03/2025
62	2	12/02/2025	05/03/2025	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	6080	15250242637957000193550020000000621520334824	12/03/2025	13/03/2025
61	2	12/02/2025	18/02/2025	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	3810	15250242637957000193550020000000611937598897	12/03/2025	13/03/2025
7917	1	10/02/2025	18/02/2025	6297	07.336.942/0001-94	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1518	15250207336942000194550010000079171001020073	12/03/2025	13/03/2025
542	1	31/01/2025	11/03/2025	8891	27.252.677/0001-73	J R HEALTH HOSPITALA	541,9	35250127252677000173550010000005421484249238	28/02/2025	13/03/2025
1821621	4	10/02/2025	25/02/2025	737	61.418.042/0001-31	CIRURGICA FERNANDES	4925,47	35250261418042000131550040018216211262637570	12/03/2025	13/03/2025
4551	1	11/02/2025	11/03/2025	7045	23.518.649/0001-02	TRIUNFO DISTRIBUIDOR	810	15250223518649000102550010000045511555351213	11/03/2025	13/03/2025
45704	1	07/02/2025	05/03/2025	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	1332,16	15250221581445000182550010000457041001018908	09/03/2025	13/03/2025
1176748	1	16/01/2025	07/02/2025	446	07.752.236/0001-23	MEDILAR	16452,04	43250107752236000123550010011767481528149776	13/03/2025	14/03/2025
157134	1	13/02/2025	18/02/2025	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	1800	15250210854165000508550010001571341012509841	13/03/2025	14/03/2025
151080	1	08/02/2025	06/03/2025	5626	59.309.302/0001-99	INJEX INDUSTRIA CIRU	6275,2	35250259309302000199550010001510801339125158	14/03/2025	14/03/2025
157246	1	14/02/2025	20/02/2025	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	1280	15250210854165000508550010001572461381229870	14/03/2025	14/03/2025
2533	1	13/02/2025	18/02/2025	2068	63.841.084/0001-06	CLAREAR SERV COM PRO	1800	15250263841084000106550010000025331575141560	17/03/2025	14/03/2025
2593	1	14/02/2025	20/02/2025	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	58,7	15250283574012000157550010000025931100025931	12/03/2025	14/03/2025
196646	3	13/02/2025	21/02/2025	1050	18.328.687/0001-54	FARMACIA POPULAR DO	50,72	15250218328687000154650030001966461335369416	13/03/2025	14/03/2025
428	1	14/02/2025	21/02/2025	10712	36.806.293/0001-46	B BRAVIN BRANDAO FER	81,02	15250236806293000146550010000004281032417420	14/03/2025	14/03/2025
1658	628	13/02/2025	21/02/2025	1729	34.597.955/0013-23	WHITE MARTINS	206,4	15250234597955001323556280000016581434686310	13/03/2025	14/03/2025
8013	1	20/02/2025	05/03/2025	6297	07.336.942/0001-94	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	250	15250207336942000194550010000080131001030717	17/03/2025	17/03/2025
2	674	10/02/2025	20/02/2025	1729	34.597.955/0013-23	WHITE MARTINS	20618,56	15250234597955001323556740000000021230112047	18/03/2025	17/03/2025
116574	3	17/01/2025	07/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	215	52250108774906000175550030001165741713827800	18/03/2025	17/03/2025
161418	1	15/02/2025	05/03/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2805,14	15250204949905000163550010001614181004640328	17/03/2025	17/03/2025
116368	3	16/01/2025	05/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	18505,24	52250108774906000175550030001163681352647170	17/03/2025	17/03/2025
428502	2	16/01/2025	07/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	9000	52250101571702000198550020004285021426406342	17/03/2025	17/03/2025
116404	3	16/01/2025	05/02/2025	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	2889,18	52250108774906000175550030001164041512582141	17/03/2025	17/03/2025
10008	1	15/01/2025	27/01/2025	10004	02.520.829/0004-93	DIMASTER SP	2620	35250102520829000493550010000100081587525356	17/03/2025	17/03/2025
429314	2	31/01/2025	18/02/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	2944,71	52250101571702000198550020004293141800539932	17/03/2025	17/03/2025
774026	1	05/02/2025	12/03/2025	4641	11.206.099/0004-41	SUPERMED COM. E IMP	626,61	35250211206099000441550010007740261142625783	07/03/2025	17/03/2025
774025	1	05/02/2025	12/03/2025	4641	11.206.099/0004-41	SUPERMED COM. E IMP	3089,25	35250211206099000441550010007740251288448498	07/03/2025	17/03/2025
428389	2	15/01/2025	27/01/2025	739	01.571.702/0001-98	HALEX	5083,5	52250101571702000198550020004283891538944339	16/03/2025	17/03/2025
12374	803	13/02/2025	11/03/2025	4685	32.311.246/0001-70	MORIAH ASSESSORIA E	1840	31250232311246000170558030000123741333279260	15/03/2025	17/03/2025

774373	1	06/02/2025	12/03/2025	4641	11.206.099/0004-41	SUPERMED COM. E IMP	10503,02	35250211206099000441550010007743731003119125	13/03/2025	17/03/2025
4548	1	10/02/2025	11/03/2025	7045	23.518.649/0001-02	TRIUNFO DISTRIBUIDOR	1993,3	15250223518649000102550010000045481045011377	13/03/2025	17/03/2025
175376	1	13/02/2025	18/02/2025	661	05.109.384/0001-07	M M LOBATO	1614,68	15250205109384000107550010001753761212188980	15/03/2025	17/03/2025
161387	1	13/02/2025	17/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2475	15250204949905000163550010001613871004640320	15/03/2025	17/03/2025
161389	1	13/02/2025	18/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	2592	15250204949905000163550010001613891004640324	15/03/2025	17/03/2025
161384	1	13/02/2025	18/02/2025	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	1382,8	15250204949905000163550010001613841004640328	15/03/2025	17/03/2025
730562	6	14/02/2025	21/02/2025	979	07.404.760/0001-03	DROGARIA JLF	27,12	15250207404760000103650060007305621790651976	14/03/2025	17/03/2025
328	1	17/02/2025	21/02/2025	9568	49.560.993/0001-45	CASARAO DA CONSTRUCA	119,96	15250249560993000145550010000003281321239833	17/03/2025	17/03/2025
2372	1	17/02/2025	21/02/2025	2692	27.078.172/0001-34	MUNDO DIGITAL COM	159,5	15250227078172000134550010000023721207630795	17/03/2025	17/03/2025
2330	1	17/02/2025	21/02/2025	1550	06.188.035/0001-82	CONSTRULAR PECAS	360	15250206188035000182550010000023301884603670	17/03/2025	17/03/2025
1825	1	17/02/2025	11/03/2025	4194	24.058.238/0001-36	MIX TINTAS AUTOMOTIV	479,7	15250224058238000136550010000018251797856868	17/03/2025	17/03/2025
45695	1	07/02/2025	13/03/2025	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	2079,91	15250221581445000182550010000456951001018737	09/03/2025	17/03/2025
175415	1	14/02/2025	20/02/2025	661	05.109.384/0001-07	M M LOBATO	3848,22	15250205109384000107550010001754151842342326	17/03/2025	17/03/2025
11306	1	20/03/2025	26/03/2025	2451	68.415.256/0001-01	RON MICROMECANICA	850	35250368415256000101550010000113061909680735	17/03/2025	17/03/2025
45695	1	45695	45729	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	2079,91	15250221581445000182550010000456951001018737	18/03/2025	18/03/2025
610688	10	45698	45726	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	3990	35250244734671002286550100006106881461117292	18/03/2025	18/03/2025
24216	20	45743	45744	10042	26.830.793/0001-60	LOJAS CONCEITUAL LTDA	229	15250326830793000160650200000242161000974003	18/03/2025	18/03/2025
245	1	45737	45743	2864	06.995.063/0001-01	C N DE CARVALHO	840	15250306995063000101550010000002451000766594	19/03/2025	19/03/2025
2646	1	45707	45721	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	423,94	15250283574012000157550010000026461100026461	19/03/2025	19/03/2025
23	1	45694	45733	10631	55.210.229/0001-42	NORTESTERY	9940	15250255210229000142550010000000231197925180	19/03/2025	19/03/2025
1804	1	45705	45727	7738	42.083.271/0001-06	DISTRIMED DISTRIB. D	1684	15250242083271000106550010000018041000019394	19/03/2025	19/03/2025
66772	1	45705	45721	355	02.771.547/0001-16	NATAN	260	15250202771547000116550010000667721001185009	17/03/2025	19/03/2025
161422	1	45705	45721	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	1208,8	15250204949905000163550010001614221004640320	19/03/2025	19/03/2025
45909	1	45705	45721	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	843,15	15250221581445000182550010000459091130171114	19/03/2025	19/03/2025
16984	2	45705	45714	4098	21.544.918/0001-71	B L CARDOSO EIRELI	432	15250221544918000171550020000169841797401360	19/03/2025	19/03/2025
16983	2	45705	45714	4098	21.544.918/0001-71	B L CARDOSO EIRELI	495	15250221544918000171550020000169831725333530	19/03/2025	19/03/2025
11778	1	45705	45706	1978	12.401.269/0001-69	NUTRIXX	1732,5	15250212401269000169550010000117781237919520	19/03/2025	19/03/2025
198083	3	45707	45712	1050	18.328.687/0001-54	FARMACIA POPULAR DO	99,98	15250218328687000154650030001980831115918151	19/03/2025	19/03/2025
690	1	45736	45722	6689	08.188.297/0001-72	VIANA & RAMOS LTDA	571,27	15250208188297000172550010000006901100006903	20/03/2025	20/03/2025
691	1	45708	45727	6689	08.188.297/0001-72	VIANA & RAMOS LTDA	626,4	15250208188297000172550010000006911100006919	20/03/2025	20/03/2025
409	12	45708	45722	9688	50.279.083/0001-78	P. IMPORT COMERCIAL	779,5	15250250279083000178650120000004091083403596	20/03/2025	20/03/2025
8016	1	45708	45722	6297	07.336.942/0001-94	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1013,8	15250207336942000194550010000080161001030646	20/03/2025	20/03/2025
1671	628	45708	45712	1729	35.820.448/0069-24	WHITE MARTINS	206,4	15250234597955001323556280000016711942946202	20/03/2025	20/03/2025
161656	1	45714	45722	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	570	15250204949905000163550010001616561004640320	28/03/2025	20/03/2025
774373	1	45694	45728	4641	11.206.099/0004-41	SUPERMED COM. E IMP	10503,02	35250211206099000441550010007743731003119125	20/03/2025	20/03/2025
13498	1	45706	45727	6963	34.577.439/0001-01	BRASIL SHOPPING LTDA	1622,29	15250234577439000101550010000134981011349815	20/03/2025	20/03/2025
1531	1	45705	45727	9917	50.479.515/0001-94	EMOPS COMERCIO DE EX	875	15250250479515000194550010000015311768796050	20/03/2025	20/03/2025
12624	1	45706	45721	521	10.468.162/0001-02	FARMACEUTICA	1204	15250210468162000102550010000126241271133044	20/03/2025	20/03/2025
157697	1	45708	45693	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	262,5	15250210854165000508550010001576971532657435	20/03/2025	20/03/2025
66773	1	45705	45721	355	02.771.547/0001-16	NATAN	2057	15250202771547000116550010000667731001184999	19/03/2025	20/03/2025
1247	1	45709	45712	10131	05.252.433/0001-58	JCB COMERCIO EIRELI	129,9	15250205252433000158550010000012471828949544	24/03/2025	21/03/2025
6410	1	45707	45712	7027	19.056.683/0001-27	BIOFAR HOSPITALAR EI	4420	15250219056683000127550010000064101000002344	21/03/2025	21/03/2025
429369	2	45692	45706	739	01.571.702/0001-98	HALEX	1183,55	52250201571702000198550020004293691366140070	21/03/2025	21/03/2025
66837	1	45709	45721	355	02.771.547/0001-16	NATAN	4900	15250202771547000116550010000668371001185765	24/03/2025	21/03/2025
157802	1	45709	45721	1985	10.854.165/0005-08	F&F DIST PROD FARM	1352,5	15250210854165000508550010001578021830487586	21/03/2025	21/03/2025
2626	1	45707	45721	218	03.143.915/0001-44	TOPMARCAS	1921,44	15250203143915000144550010000026261250219124	21/03/2025	21/03/2025
161516	1	45708	45721	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	8361,6	15250204949905000163550010001615161004640329	22/04/2025	21/03/2025
39823	1	45709	45722	1369	04.252.742/0001-65	TRIMED	952,5	15250204252742000165550010000398231103361800	21/03/2025	21/03/2025
2377	1	45709	45721	2682	27.078.172/0001-34	MUNDO DIGITAL COM	278,7	15250227078172000134550010000023771689154023	21/03/2025	21/03/2025
199155	3	45712	45721	1050	18.328.687/0001-54	FARMACIA POPULAR DO	25,72	15250218328687000154650030001991551868037140	24/03/2025	24/03/2025
736345	6	45712	45722	979	07.404.760/0001-03	DROGARIA JLF	69,99	15250207404760000103650060007363451867039892	24/03/2025	24/03/2025
922	1	45710	45721	5554	33.760.571/0001-83	D S DA ROCHA MATERIA	735,96	15250233760571000183550010000009221987030678	24/03/2025	24/03/2025
332	1	45712	45722	9568	49.560.993/0001-45	CASARAO DA CONSTRUCA	36	15250249560993000145550010000003321341892640	24/03/2025	24/03/2025
2480	3	45708	45721	5974	10.661.826/0002-36	TAUROVITA COMERCIO	13780	15250210661826000236550030000024801117498508	24/03/2025	24/03/2025
594032	10	45684	45699	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	1965	35250144734671002286550100005940321850478060	24/03/2025	24/03/2025
1875352	1	45709	45733	745	08.189.587/0001-30	RB QUALITY EMBALAGEM	721,05	35250208189587000130550010018753521904527165	23/03/2025	24/03/2025
1827	1	45709	45722	10941	04.329.020/0001-61	VALETMED HOSPITALAR	3397	43250204329020000161550010000018271000031357	23/03/2025	24/03/2025
94509	2	45695	45712	5544	72.568.587/0001-40	MEDICOR- PRODUTOS HO	10339,2	43250272568587000140550020000945091585002645	09/03/2025	24/03/2025
3786	1	45708	45733	8284	38.344.029/0001-63	KARILIA COMERCIO DE	4080	41250238344029000163550010000037861022436509	24/03/2025	24/03/2025
161515	1	45708	45722	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	4650	15250204949905000163550010001615151004640321	22/03/2025	24/03/2025
46007	1	45708	05/03/205	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	3684	15250221581445000182550010000460071161312225	22/03/2025	24/03/2025
68238	1	45708	45740	5056	08.474.646/0001-12	FORTECARE INDUSTRIA	5220	41250208474646000112550010000682381139251273	22/03/2025	24/03/2025
161516	1	45708	45721	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	8361,6	15250204949905000163550010001615161004640329	22/03/2025	24/03/2025
232	1	45714	45722	864	11.392.532/0001-38	ACESS	760	15250211392532000138550010000002321806922050	26/03/2025	25/03/2025
23862	1	45714	45721	2028	08.144.809/0001-07	F. T. FERRAGENS	169,1	15250208144809000107650010000238621952540909	26/03/2025	25/03/2025
334	1	45713	45722	9568	49.560.993/0001-45	CASARAO DA CONSTRUCA	112,8	15250249560993000145550010000003341141851961	25/03/2025	25/03/2025
3882	10	45713	45722	5698	30.320.629/0001-80	J. K. AMAZONAS SUPER	199,23	15250230320629000180650100000038821125072126	25/03/2025	25/03/2025
211007	1	45709	45722	722	66.437.831/0001-33	HTS TECNOLOGIA	2800	31250266437831000133550010002110071665998439	25/03/2025	25/03/2025
11992	1	45736	45740	10004	02.520.829/0004-93	DIMASTER SP	1130,49	35250302520829000493550010000119921199277481	25/03/2025	25/03/2025
5051	1	45712	45722	9649	27.282.801/0001-43	J.F DISTRIBUIDORA DE	957	15250227282801000143550010000050511508722154	26/03/2025	25/03/2025
46093	1	45712	45722	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	645	15250221581445000182550010000460931204499761	26/03/2025	25/03/2025

14157	1	45712	45734	3048	03.428.650/0001-20	HELPLAST	1540	15250203428650000120550010000141571845889321	26/03/2025	25/03/2025
756	1	45712	45722	9796	49.962.938/0001-81	AF DISTRIBUICAO, REP	4950	15250249962938000181550010000007561651750901	26/03/2025	25/03/2025
598	1	45712	45721	10218	40.689.996/0001-09	LOJA SAUDE COMERCIO	3150	15250240689996000109550010000005981228390892	26/03/2025	25/03/2025
931	1	45716	45730	5554	33.760.571/0001-83	D S DA ROCHA MATERIA	302,5	15250233760571000183550010000009311898718886	28/03/2025	27/03/2025
61	2	45700	45706	10168	42.637.957/0001-93	RCG COMERCIO	3810	15250242637957000193550020000000611937598897	27/03/2025	27/03/2025
118819	3	45687	45709	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	1505	52250108774906000175550030001188191247163224	31/03/2025	27/03/2025
10535	1	45691	45706	10004	02.520.829/0004-93	DIMASTER SP	2752,04	35250202520829000493550010000105351327584164	31/03/2025	27/03/2025
602	1	45715	45722	10218	40.689.996/0001-09	LOJA SAUDE COMERCIO	2125	15250240689996000109550010000006021514261270	31/03/2025	27/03/2025
4571	1	45716	45727	7045	23.518.649/0001-02	TRIUNFO DISTRIBUIDOR	11413,3	15250223518649000102550010000045711475069735	31/03/2025	27/03/2025
142437	1	45714	45734	593	34.682.732/0001-20	IMPERSIK	1987,5	15250234682732000120550010001424371221238174	28/03/2025	27/03/2025
1830	1	45714	45734	7738	42.083.271/0001-06	DISTRIMED DISTRIB. D	1610	15250242083271000106550010000018301000019726	28/03/2025	27/03/2025
94509	2	45695	45712	5544	72.568.587/0001-40	MEDICOR- PRODUTOS HO	10339,2	43250272568587000140550020000945091585002645	24/03/2025	27/03/2025
434	12	45715	45722	6972	38.351.767/0001-38	PARAIBA IMPORTADOS C	162,5	15250238351767000138650120000004349140448547	27/03/2025	27/03/2025
597745	10	45688	45715	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	115	35250144734671002286550100005977451797594943	28/03/2025	27/03/2025
1821621	4	45698	45713	737	61.418.042/0001-31	CIRURGICA FERNANDES	2462,73	35250261418042000131550040018216211261637570	27/03/2025	27/03/2025
12620	1	45715	45722	1895	15.166.551/0001-05	CLEAN & PACK	671,96	15250215166551000105550010000126201000142674	27/03/2025	27/03/2025
39880	1	45715	45734	1369	04.252.742/0001-65	TRIMED	1500	15250204252742000165550010000398801726735398	27/03/2025	27/03/2025
24697	1	45723	45734	628	04.365.798/0001-26	EXPANSAO	1124,33	31250304365798000126550010000246971225474907	27/03/2025	27/03/2025
1827601	4	45713	45740	737	61.418.042/0001-31	CIRURGICA FERNANDES	2462,54	35250261418042000131550040018276011699949814	27/03/2025	27/03/2025
823649	1	45715	45740	2830	11.206.099/0001-07	SUPERMED	239,38	31250211206099000107550010008236491045360961	31/03/2025	27/03/2025
5061	1	45713	45734	9649	27.282.801/0001-43	J.F DISTRIBUIDORA DE	1260	15250227282801000143550010000050611696686307	27/03/2025	27/03/2025
635051	1	45715	45740	12	94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MEDICOS	2571,51	43250294389400000184550010006350511002320793	31/03/2025	27/03/2025
1690	628	45715	45721	1729	35.820.448/0069-24	WHITE MARTINS	206,4	15250234597955001323556280000016901601767095	27/03/2025	27/03/2025
1692	628	45716	45693	1729	35.820.448/0069-24	WHITE MARTINS	66,52	15250234597955001323556280000016921169413685	28/03/2025	27/03/2025
9	672	45715	45721	1729	35.820.448/0069-24	WHITE MARTINS	37373,41	15250234597955001323556720000000009284969840	27/03/2025	27/03/2025
161657	1	45714	45722	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	1050	15250204949905000163550010001616571004640327	28/03/2025	27/03/2025
161606	1	45713	45733	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	4278,8	15250204949905000163550010001616061004640328	27/03/2025	27/03/2025
161630	1	45714	45733	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	1710	15250204949905000163550010001616301004640323	28/03/2025	27/03/2025
161605	1	45713	45733	581	04.949.905/0001-63	F CARDOSO	12816,7	15250204949905000163550010001616051004640320	27/03/2025	27/03/2025
14846	1	45716	45740	4096	12.591.019/0001-39	R DA S COSTA E MENDO	9129,6	15250212591019000139550010000148461805801465	30/03/2025	27/03/2025
125817	3	45725	45742	3886	08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS COMERCIAL	5171,03	52250308774906000175550030001258171794874494	29/03/2025	27/03/2025
2658	1	45709	45742	1965	83.574.012/0001-57	J. PAIVA DE SOUZA	70,9	15250283574012000157550010000026581100026586	31/03/2025	27/03/2025
62	2	45700	45721	10168	42.637.957/0001-93	DR. PREMIER ODONTO	6080	15250242637957000193550020000000621520334824	12/03/2025	27/03/2025
319489	1	45716	45727	6696	06.065.614/0001-38	SUPERMEDICA DISTRIBU	1751,48	52250206065614000138550010003194891251655480	30/03/2025	27/03/2025
319680	1	45716	45730	6696	06.065.614/0001-38	SUPERMEDICA DISTRIBU	9800	52250206065614000138550010003196801252543819	30/03/2025	27/03/2025
6432	1	45714	45722	7027	19.056.683/0001-27	BIOFAR HOSPITALAR EI	10589,5	15250219056683000127550010000064321000603248	28/03/2025	27/03/2025
599820	10	45688	45709	9070	44.734.671/0022-86	CRISTALIA PRODUTOS	4686,68	35250144734671002286550100005998201360034950	28/03/2025	27/03/2025
46216	1	45715	45722	5603	21.581.445/0001-82	ALTAMED DISTRIBUIDOR	2086,26	15250221581445000182550010000462161146107802	29/03/2025	27/03/2025
952	1	45715	45721	6689	08.188.297/0001-72	VIANA & RAMOS LTDA	68,18	15250208188297000172650010000009521100009528	31/03/2025	27/03/2025
953	1	45715	45727	6689	08.188.297/0001-72	VIANA & RAMOS LTDA	250	15250208188297000172650010000009531100009533	27/03/2025	27/03/2025
26473	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	26	51250203219062000187550010000264731100264735	28/03/2025	27/03/2025
26474	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	422,62	51250203219062000187550010000264741100264740	28/03/2025	27/03/2025
26475	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	434,2	51250203219062000187550010000264751100264756	28/03/2025	27/03/2025
26476	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	306,53	51250203219062000187550010000264761100264761	28/03/2025	27/03/2025
26477	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	391,94	51250203219062000187550010000264771100264777	28/03/2025	27/03/2025
26478	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	359,87	51250203219062000187550010000264781100264782	28/03/2025	27/03/2025
26479	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	13	51250203219062000187550010000264791100264798	28/03/2025	27/03/2025
26480	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	279,17	51250203219062000187550010000264801100264802	28/03/2025	27/03/2025
26481	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	209,76	51250203219062000187550010000264811100264818	28/03/2025	27/03/2025
26482	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	642,85	51250203219062000187550010000264821100264823	28/03/2025	27/03/2025
26483	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	432,65	51250203219062000187550010000264831100264839	28/03/2025	27/03/2025
26484	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	1464,84	51250203219062000187550010000264841100264844	28/03/2025	27/03/2025
26485	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	401,97	51250203219062000187550010000264851100264850	28/03/2025	27/03/2025
26486	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	1132,51	51250203219062000187550010000264861100264865	28/03/2025	27/03/2025
26487	1	45714	45716	8096	03.219.062/0001-87	KRAUSE COMERCIO DE A	404,94	51250203219062000187550010000264871100264870	28/03/2025	27/03/2025
1195032	1	45719	45743	446	07.752.236/0001-23	MEDILAR	2749,93	43250307752236000123550010011950321329134070	31/03/2025	31/03/2025

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 9

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: c8fde71a79614c7c5b994305e84152d44875aa3b1ee2bc888bb414c57b6fa0bf

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 068ac9afd0df9fff339cc6afdfafb06ad0ef23d152b3864c72554309065aa06a

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10.04	**PROTOCOLO DE ENTREGA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS MÊS ANTERIOR**

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO		
Espécie	**Data**	**Número**
OFÍCIO	14/03/2025	2025/38

PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Data	**Número do Protocolo**
14/03/2025	2025/2364436

Procedência	SESPA - HGT

Interessado	INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL

Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Complemento	O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem encaminhar os arquivos da prestação de contas supracitadas, do mês de FEVEREIRO/2025.

Anexo/Sequencial	

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 8

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 4aff7a05e3fce0167b4c557c7c0a7b478d6b5ee45317a30078c7d341305288ce

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 8a2db611d08a90fcbc87169ccc35ddc8bd06a3789042fd9c823e33d88c0ee36d

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10	**RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS (RAIS)**

Cleudiane Araújo

De: Mario Reinke <dp.hgt@indsh.org.br>
Enviado em: quinta-feira, 16 de maio de 2024 10:16
Para: Tamara; Cleudiane Silva; Wanderson Dias; Maria de Oliveira
Cc: Cristian Tassi
Assunto: ENC: 05-TAILANDIA-RELATORIO RAIS 2023- ANO BASE 2022
Anexos: Empregadores já podem acessar recibo da RAIS entregue em 2023.pdf; RAIS_RECIBO_ANO BASE_2022.pdf; 05 - RAIS_2022 - TAILANDIA.pdf

Bom dia!

Prezados, recebi ontem por parte da sede, os arquivos de envio da RAIS 2023 ano base 2022.

Att,

De: Rosana Uyemura Michelato da Costa <dp.sede@indshsaude.org.br>
Enviada em: quarta-feira, 15 de maio de 2024 13:32
Para: Mario Reinke <dp.hgt@indsh.org.br>
Cc: Clemente Guilhen <clemente.guilhen@indshsaude.org.br>; Josiane Sede <dp1.sede@indshsaude.org.br>
Assunto: 05-TAILANDIA-RELATORIO RAIS 2023- ANO BASE 2022

Boa Tarde!

Foi liberado a RAIS 2023 base 2022.

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 2 de 210

http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

ROSANA UYEMURA MICHELATO DA COSTA
Analista Departamento Pessoal

Tel. 55 11 3672-5136
www.indsh.org.br

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10	RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS (RAIS)

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho
Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS - Ano-Base: 2022

Relatório completo do estabelecimento

ESTABELECIMENTO

CEI Vinculado: 0

CNPJ/CEI: 23.453.830/0007-65 Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E

Endereço

Logradouro	Número	Complemento		Telefone
AV FLORIANOPOLIS S/N	0			
Bairro/Distrito	**CEP**	**Cód. Município**	**Município**	**UF**
BAIRRO NOVO	68.695-000			

Inf. Econ.

Atividade Econômica (CNAE)		Nat. Jurídica	Desc. Natureza Jurídica
8610-1/01	ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO	3999	ASSOCIACAO PRIVADA

Data Base	Porte do Estabelecimento	Optante Simples	Número Sócios
16/07/2013	Empresa/Orgão não Classificados nos itens anteriores		0

Informação PAT

Participa do PAT		Nº Trabalhadores Benef. PAT	
Serv. Próprio	0.0%		
Adm. de Cozinha	0.0%	Trab. c/ menos/igual a 5 Sal. Mín.	0
Ref. Convênio	0.0%	Trab. c/ mais de 5 Sal. Mínimos	0
Ref. Transp.	0.0%		
Cesta Aliment.	0.0%		
Aliment. Convênio	0.0%		

Total de Vínculos

	Total	Ativos 31/12
Informado	281	281
CLT		281
Estatutário		0
Ano Anterior	299	

Inf. Sindicais

CNPJ da Entidade Sindical	Valor
Sindical	0,00
Associativa	0,00
Assistencial	0,00
Confederativa	0,00

Responsável

CNPJ/CEI/CPF	
Razão Social	
Email	
Telefone	

Autenticidade

Chave de autenticidade

CR6t.taW4.PVQS.rfZT

Chave válida por **7** dias corridos a partir da data da consulta

Consulta realizada em **14/05/2024** às **13:46:41**

A autenticidade poderá ser confirmada informando a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho

https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.25742.99-0 — Nome: OSMARINA LIMA MARQUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
300.877.672-87	6098/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	03/01/1968
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/02/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.288,22	2	Julho	2.383,86	6
Fevereiro	2.317,26	3	Agosto	2.396,48	7
Março	2.321,55	3	Setembro	2.257,80	0
Abril	2.320,54	4	Outubro	2.373,59	5
Maio	2.369,62	5	Novembro	2.361,48	5
Junho	2.399,53	7	Dezembro	3.178,40	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.121,90
13º Salário Parcela Final	Dez	1.219,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.21451.86-5 — Nome: DIESSICA SILVA DA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
023.915.102-09	56772/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	01/10/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/03/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	14/11/2022	17/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	21/11/2022	23/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	29/11/2022	05/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 14

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.403,96	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.166,80	0
Março	1.402,56	0	Setembro	1.237,70	0
Abril	1.417,37	0	Outubro	1.301,16	2
Maio	1.402,56	0	Novembro	1.181,44	1
Junho	1.416,95	0	Dezembro	1.174,47	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	435,06
13º Salário Parcela Final	Dez	556,64

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 133.95513.42-3 — Nome: ANTONIA CLAUDIA CARVALHO DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
969.193.102-87	71152/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	28/04/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.384,28
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.571,41	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	10	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.327,00
Multa Rescisória		4.881,92
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.21423.17-2 — Nome: IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
985.170.402-44	79603/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	10/05/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/10/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.742,33	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/03/2022	09/03/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	04/07/2022
Valor Aviso Prévio	4.368,78
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.357,32	2	Julho	506,51	0
Fevereiro	2.346,40	2	Agosto	0,00	0
Março	2.181,27	1	Setembro	0,00	0
Abril	2.326,79	1	Outubro	0,00	0
Maio	2.175,03	1	Novembro	0,00	0
Junho	2.328,84	1	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.958,00
Multa Rescisória		7.248,68
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.57450.22-7 — Nome: SUELY ALEIXO DA COSTA SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
717.232.422-68	85222/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/05/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/03/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.643,82	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/05/2022
Valor Aviso Prévio	7.698,39
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.932,66	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.616,75	25	Agosto	0,00	0
Março	5.313,62	0	Setembro	0,00	0
Abril	6.607,71	23	Outubro	0,00	0
Maio	342,82	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		9.446,00
Multa Rescisória		7.277,01
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.20999.55-9 — Nome: JENILTON NUNES DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
810.411.791-20	31192/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Masculino	0	20/12/1975
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/02/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.978,19	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	14/11/2022
Valor Aviso Prévio	1.447,58
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.538,27	3	Julho	4.177,71	0
Fevereiro	3.188,94	21	Agosto	2.395,19	2
Março	3.207,90	27	Setembro	3.772,46	25
Abril	3.076,90	12	Outubro	3.372,88	28
Maio	2.550,70	1	Novembro	1.512,73	0
Junho	2.778,07	5	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.381,00
Multa Rescisória		5.766,28
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.11777.42-9	Nome: MARIA LUZIENE BRITO PINHEIRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
816.319.102-30	27295/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	21/07/1977
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/10/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/05/2022
Valor Aviso Prévio	7.168,35
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.612,90	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.142,16	0	Agosto	0,00	0
Março	5.967,06	0	Setembro	0,00	0
Abril	8.508,53	0	Outubro	0,00	0
Maio	441,27	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.430,00
Multa Rescisória		4.186,11
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.44042.76-1	Nome: ELINOAN DA LUZ DE JESUS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
860.456.362-87	79297/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	23/09/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.343,17	1	Julho	2.361,14	1
Fevereiro	2.567,12	11	Agosto	2.389,45	3
Março	2.333,74	0	Setembro	2.359,37	2
Abril	2.324,71	0	Outubro	2.926,44	24
Maio	2.340,88	1	Novembro	2.349,72	1
Junho	3.529,15	0	Dezembro	2.884,52	25

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.275,04

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.35470.42-9 — Nome: PEDRO PAULO PARAGUASSU SALDANHA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
660.407.282-72	48199/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	29/06/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	3.818,48	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/10/2022
Valor Aviso Prévio	5.379,22
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.385,87	0	Julho	4.375,50	0
Fevereiro	4.408,65	0	Agosto	4.411,58	0
Março	4.312,37	0	Setembro	4.383,99	0
Abril	4.494,99	0	Outubro	2.335,28	0
Maio	4.352,69	0	Novembro	0,00	0
Junho	4.390,88	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		7.541,00
Multa Rescisória		2.317,78
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.51865.29-5 — Nome: ANTONIO DOS SANTOS FERREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
554.638.942-72	37591/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	21/11/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/10/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/07/2022
Valor Aviso Prévio	1.970,00
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.319,38	0	Julho	204,86	0
Fevereiro	1.402,44	0	Agosto	0,00	0
Março	1.401,58	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.395,19	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.917,62	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.266,38	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.583,00
Multa Rescisória		2.224,06
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.38990.58-8 — Nome: ANA MARIA LIRA TEIXEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.218.442-45	63356/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	01/01/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/02/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.334,75	3	Julho	2.830,39	25
Fevereiro	2.842,63	26	Agosto	2.560,49	13
Março	2.303,68	1	Setembro	2.353,71	3
Abril	2.474,56	9	Outubro	2.625,35	13
Maio	2.311,09	2	Novembro	2.266,20	0
Junho	2.305,62	1	Dezembro	3.089,22	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.325,17

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.67278.62-9 — Nome: ROMULO ALVES MATOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
880.696.722-34	2710/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	24/12/1984
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.232,11	1	Julho	2.521,82	0
Fevereiro	2.955,91	12	Agosto	2.817,70	0
Março	2.632,33	0	Setembro	2.739,57	0
Abril	2.663,07	0	Outubro	2.699,91	0
Maio	2.699,75	0	Novembro	3.653,85	0
Junho	2.657,45	1	Dezembro	2.717,36	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.509,08

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.20117.60-6 — Nome: CARLA FERREIRA COIMBRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
047.140.902-24	56264/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	19/12/1999
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/10/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.020,08	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	28/01/2022	03/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	14/03/2022
Valor Aviso Prévio	508,29
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.235,05	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.710,60	0	Agosto	0,00	0
Março	828,12	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		944,00
Multa Rescisória		854,58
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.88508.14-1 — Nome: ANA PAULA BALTAZAR DE OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
002.344.462-26	5785/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Feminino	1198	28/01/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.845,73	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.762,71
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.555,49	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	25	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.208,00
Multa Rescisória		5.545,21
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.79941.19-9	Nome: WANDERSON DIAS DE JESUS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
556.552.892-53	80828/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	17/02/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.160,16	0
Fevereiro	618,75	0	Agosto	1.417,98	0
Março	1.160,16	0	Setembro	1.417,98	0
Abril	1.160,16	0	Outubro	1.417,98	0
Maio	1.160,16	0	Novembro	1.418,24	0
Junho	1.160,16	0	Dezembro	1.417,98	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	531,74
13º Salário Parcela Final	Dez	649,94

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43924.01-9	Nome: ROSELI DE ARAUJO SANTOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
887.169.612-34	1708/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	18/10/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.721,09	0	Julho	2.782,33	0
Fevereiro	2.648,99	0	Agosto	2.667,74	0
Março	2.645,87	0	Setembro	2.679,26	0
Abril	2.724,38	0	Outubro	2.725,65	0
Maio	3.659,92	0	Novembro	2.736,05	0
Junho	2.584,47	7	Dezembro	2.820,94	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.484,10

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 269.00026.13-1 — Nome: FELIPE FERREIRA SODRE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
058.895.012-24	4910149/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	25/03/2002
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	22/06/2022	24/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.398,96	0
Fevereiro	748,03	0	Agosto	1.404,37	0
Março	1.402,56	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	1.402,56	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	1.416,85	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	1.402,56	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	525,96
13º Salário Parcela Final	Dez	644,41

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.89623.53-5 — Nome: DIMAS REZENDE DE OLIVEIRA JUNIOR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
029.359.111-30	62970/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	29/11/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/06/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	12.974,53	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/01/2022	29/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data 04/04/2022

Valor Aviso Prévio 3.691,04

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	13.671,04	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	14.690,27	0	Agosto	0,00	0
Março	19.587,03	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.958,70	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		19.587,00
Multa Rescisória		37.713,21
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 123.00367.35-3	Nome: MARIA PERPETUA ALVES MEDEIROS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
364.858.962-87	96852/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	08/03/1967
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	2.505,84
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	818,25	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.820,00
Multa Rescisória		7.215,46
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.76967.56-2	Nome: WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.686.512-36	346865/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	10/11/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	2.123,18	2
Maio	0,00	0	Novembro	2.628,51	18
Junho	0,00	0	Dezembro	2.449,63	16

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	185,33
13º Salário Parcela Final	Dez	411,85

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.44043.83-0	Nome: FRANCISDALVA CARNEIRO DE SOUSA NASCIMENTO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
002.979.951-11	12061/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	06/09/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/06/2022	12/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	07/08/2022
Valor Aviso Prévio	1.623,31
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.923,68	0	Julho	1.464,25	0
Fevereiro	1.461,72	0	Agosto	739,22	0
Março	1.453,07	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.367,00
Multa Rescisória		5.542,08
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.790.472-62	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	11/08/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/12/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	2.414,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.438,83	0	Julho	2.497,27	0
Fevereiro	2.438,83	0	Agosto	2.438,83	0
Março	2.436,06	0	Setembro	2.438,83	0
Abril	2.753,47	15	Outubro	2.438,83	0
Maio	2.436,83	0	Novembro	2.445,98	0
Junho	2.964,73	0	Dezembro	3.218,77	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.219,41
13º Salário Parcela Final	Dez	1.258,65

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 135.59489.42-2 — Nome: ADENILTON OLIVEIRA E OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
837.077.862-34	45853/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	12/05/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/07/2022	19/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	22/09/2022
Valor Aviso Prévio	5.800,79
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.711,40	0	Julho	2.651,06	0
Fevereiro	2.457,79	0	Agosto	2.668,77	0
Março	2.644,68	0	Setembro	2.142,82	0
Abril	2.670,03	0	Outubro	0,00	0
Maio	2.699,20	0	Novembro	0,00	0
Junho	2.654,67	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.069,00
Multa Rescisória		9.681,34
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 236.38264.33-1 — Nome: MARIA POLIANA DE SOUZA GUSMAO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.905.652-77	37610/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	03/04/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/12/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/05/2022
Valor Aviso Prévio	2.948,16
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.317,40	3	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.282,64	2	Agosto	0,00	0
Março	2.281,37	2	Setembro	0,00	0
Abril	2.293,36	2	Outubro	0,00	0
Maio	154,77	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.731,00
Multa Rescisória		2.409,85
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.96760.96-2 — Nome: EDILEUZA DA SILVA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
871.448.752-72	69688/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	06/10/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/10/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	08/08/2022
Valor Aviso Prévio	554,88
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.419,17	0	Julho	1.357,19	4
Fevereiro	1.416,19	0	Agosto	476,35	0
Março	1.416,35	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.418,35	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.419,96	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.418,70	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.510,00
Multa Rescisória		2.190,97
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 170.48632.67-2 — Nome: CRISTIAN TASSI

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
595.078.610-68	21837/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	13/01/1970
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	28.548,96	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	28.834,45	0	Julho	28.834,45	0
Fevereiro	28.834,45	0	Agosto	28.834,45	0
Março	28.834,45	0	Setembro	28.834,45	0
Abril	28.834,45	0	Outubro	40.375,33	0
Maio	28.834,45	0	Novembro	30.264,27	0
Junho	28.834,45	0	Dezembro	28.977,19	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	14.488,60
13º Salário Parcela Final	Dez	14.488,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.25710.38-6	Nome: WATILA ALMEIDA DA COSTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.714.842-18	27714/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	26/05/1996
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.417,43	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.425,00	1
Março	0,00	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	1.416,95	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	350,64
13º Salário Parcela Final	Dez	471,83

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.17588.83-9	Nome: ANTONIO MARCOS GOMES DE CASTRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
029.078.472-79	59255/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	09/03/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/11/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	2.004,98	7
Junho	0,00	0	Dezembro	3.030,13	37

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	92,67
13º Salário Parcela Final	Dez	296,81

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.05078.41-9 — Nome: MARIA TERESA VIEIRA DA HORA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.326.253-71	89336/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	03/09/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	24/09/2022	26/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.735,91	3	Julho	2.715,77	2
Fevereiro	2.728,94	2	Agosto	2.786,74	4
Março	2.707,27	2	Setembro	2.808,75	4
Abril	3.740,84	1	Outubro	2.775,48	3
Maio	2.555,04	1	Novembro	2.770,57	2
Junho	2.740,11	2	Dezembro	2.933,41	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.529,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.32335.97-3 — Nome: MARIA DAS GRACAS DE OLIVEIRA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
828.210.622-49	98321/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	21/07/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/12/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/01/2022	07/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data 01/02/2022

Valor Aviso Prévio 2.340,12

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.436,48	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	226,50	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.001,00
Multa Rescisória		3.372,50
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.54291.19-6	Nome: HONEAGLESON CHAVES DIAS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
023.478.602-75	6399/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	17/07/1996
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
06/04/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.981,58		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.398,42	24	Julho	3.026,38	15
Fevereiro	2.765,99	12	Agosto	2.979,19	13
Março	2.916,98	13	Setembro	3.557,72	37
Abril	2.706,73	0	Outubro	3.039,13	13
Maio	2.635,39	1	Novembro	3.055,59	14
Junho	3.507,11	37	Dezembro	3.845,83	43

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.828,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANDERSON COSTA NASCIMENTO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
024.491.892-97	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	20/10/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
07/03/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.020,08		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	03/01/2022	07/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data	01/02/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.322,29	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	50,30	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.586,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.81433.80-0 — Nome: VALDEIRES CONCEICAO SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
006.942.181-11	23179/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/02/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/09/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 365

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.42162.65-4 — Nome: TCHEYSSON DOS SANTOS PRADO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
014.084.382-59	2653/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	27/06/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.439,22	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.401,76	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.464,59	2
Junho	0,00	0	Dezembro	3.370,24	36

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	119,94
13º Salário Parcela Final	Dez	243,39

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.45774.42-2 — Nome: DOLORES ROSA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
674.498.082-34	47610/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	12/08/1972
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/01/2022
Valor Aviso Prévio	2.481,88
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.231,26	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.243,00
Multa Rescisória		7.730,16
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.21354.13-8 — Nome: IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
786.793.622-04	72361/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	08/12/1972
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/09/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/02/2022	07/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 6

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.283,43	0	Julho	3.304,87	3
Fevereiro	2.315,50	1	Agosto	2.279,47	1
Março	2.338,85	3	Setembro	2.727,29	19
Abril	2.343,61	2	Outubro	2.589,35	12
Maio	2.295,85	0	Novembro	2.597,77	13
Junho	2.404,32	5	Dezembro	2.434,35	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.269,70

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.96755.60-8 — Nome: FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELISTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
045.979.142-77	23089/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	27/02/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	794,78	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.459,93	2
Março	0,00	0	Setembro	1.430,92	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.432,81	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.418,15	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	292,20
13º Salário Parcela Final	Dez	420,36

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.17588.83-9 — Nome: ANTONIO MARCOS GOMES DE CASTRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
029.078.472-79	59255/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	09/03/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/07/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 02/09/2022
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa 21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.517,09	11	Julho	2.277,77	0
Fevereiro	2.299,94	2	Agosto	2.570,16	13
Março	2.287,12	1	Setembro	834,75	0
Abril	2.320,84	2	Outubro	0,00	0
Maio	2.298,65	1	Novembro	0,00	0
Junho	3.213,29	1	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.766,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.32976.42-2 — Nome: MARIA DE LOURDES HEIENEN

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
808.231.732-91	46831/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	19/01/1951
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.351,55	2	Julho	2.366,40	2
Fevereiro	2.197,20	1	Agosto	2.348,55	1
Março	2.318,22	0	Setembro	2.340,28	1
Abril	2.340,43	1	Outubro	3.121,79	1
Maio	2.326,09	1	Novembro	2.323,15	0
Junho	2.339,70	1	Dezembro	2.418,27	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.194,63

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 272.65931.82-9 — Nome: MARIA LENALVA LIMA DE OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
782.751.212-72	31960/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	07/10/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/12/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 04/01/2022
Valor Aviso Prévio 1.576,23
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	756,03	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.319,00
Multa Rescisória		6.217,38
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.13140.78-5	Nome: THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
050.364.352-14	8211570/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	08/03/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/04/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.162,75	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.159,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.160,16	0
Abril	464,06	0	Outubro	1.157,84	0
Maio	1.160,16	0	Novembro	2.265,75	2
Junho	1.178,67	1	Dezembro	2.426,94	9

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	648,66
13º Salário Parcela Final	Dez	842,45

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 133.72799.42-8	Nome: BETTY EVERLY TAVARES HONORIO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
837.662.192-00	2472886/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	28/01/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	2.845,73	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.071,89
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.880,40	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.406,00
Multa Rescisória		5.108,24
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.68981.91-9 — Nome: GEANE DOS SANTOS RODRIGUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
737.797.682-91	56696/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	05/06/1982
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.712,24	15	Julho	2.606,57	3
Fevereiro	2.428,97	5	Agosto	2.768,92	2
Março	2.564,20	2	Setembro	2.810,69	2
Abril	3.499,80	1	Outubro	4.154,94	50
Maio	2.528,95	1	Novembro	3.363,19	24
Junho	2.608,81	4	Dezembro	3.761,74	39

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.626,12

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.89888.49-9 — Nome: ESTHEFANI ARAUJO LOPES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
047.163.562-64	3277229/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	09/07/1999
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.434,11	2
Fevereiro	748,03	0	Agosto	1.401,89	0
Março	1.402,94	0	Setembro	2.243,11	0
Abril	1.403,16	0	Outubro	2.271,94	2
Maio	1.404,37	0	Novembro	2.257,11	1
Junho	1.411,61	0	Dezembro	2.243,97	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	833,99
13º Salário Parcela Final	Dez	1.033,83

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 228.00660.80-4 — Nome: MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
003.628.112-37	13790/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	29/01/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/08/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.647,96	0	Julho	2.235,87	0
Fevereiro	1.647,40	0	Agosto	1.555,41	0
Março	1.572,91	0	Setembro	1.632,01	0
Abril	1.697,00	0	Outubro	1.663,48	0
Maio	1.615,14	0	Novembro	1.694,74	1
Junho	1.649,36	0	Dezembro	1.737,13	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	709,98
13º Salário Parcela Final	Dez	901,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.80428.64-4 — Nome: ULISSES MAIA DE PAULA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.303.012-31	66223/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	23/07/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.388,46	1
Abril	0,00	0	Outubro	2.623,16	15
Maio	0,00	0	Novembro	2.140,81	4
Junho	0,00	0	Dezembro	2.407,04	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	278,00
13º Salário Parcela Final	Dez	549,65

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.37030.98-2	Nome: JOSELI BARBOSA DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
820.672.522-91	78579/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	26/07/1984
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.284,17	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/01/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	85,94	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		428,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 143.00312.91-1	Nome: FRANCISCO DE PAULO LOPES BRAGA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
954.279.962-49	90740/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	08/02/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.402,56	0	Julho	1.558,16	6
Fevereiro	1.402,56	0	Agosto	1.470,50	0
Março	1.402,56	0	Setembro	1.486,18	0
Abril	1.402,56	0	Outubro	1.513,72	2
Maio	1.402,56	0	Novembro	1.478,93	0
Junho	1.402,56	0	Dezembro	1.992,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	735,25
13º Salário Parcela Final	Dez	748,16

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.75109.44-3	Nome: LEONILDO ALVES LIMA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
901.140.352-53	27114/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	12/01/1988
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/06/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.701,38	17	Julho	2.590,13	4
Fevereiro	2.557,60	12	Agosto	2.733,08	3
Março	3.380,79	0	Setembro	2.613,26	13
Abril	2.313,41	1	Outubro	2.582,65	11
Maio	2.341,38	2	Novembro	2.437,74	5
Junho	2.364,27	3	Dezembro	3.358,06	32

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.345,57

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.60581.01-5	Nome: NIVEATAM DE SOUSA ALVES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.979.414-52	99456/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	01/11/1977
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/04/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	02/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 122

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.702,36	4
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.849,61	7
Março	0,00	0	Setembro	2.786,89	5
Abril	0,00	0	Outubro	2.873,05	7
Maio	3.090,91	0	Novembro	2.826,03	5
Junho	2.694,93	0	Dezembro	2.811,37	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	767,75
13º Salário Parcela Final	Dez	917,83

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: EDILTO BRITO FRANCO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
741.468.072-04	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	10/04/1982
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/12/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	5.090,12	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/04/2022
Valor Aviso Prévio	507,69
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.648,61	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	5.643,47	0	Agosto	0,00	0
Março	5.648,61	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.156,95	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		10.754,00
Multa Rescisória		3.208,40
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: JEAN ALEX DE FREITAS CASTRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
044.252.892-26	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	09/05/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
27/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.325,11	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	14/12/2022
Valor Aviso Prévio	1.833,78
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.283,00
Multa Rescisória		1.012,36
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.15052.50-3 — Nome: LUCINEIA COSTA ALENCAR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
842.456.032-91	82002/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	22/05/1982
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/03/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	21/07/2022	28/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	09/11/2022	12/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	11/12/2022	17/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 19

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.294,08	3	Julho	2.300,48	3
Fevereiro	2.284,27	3	Agosto	2.272,74	1
Março	2.281,99	2	Setembro	3.110,23	2
Abril	2.279,97	1	Outubro	2.440,44	1
Maio	2.248,35	0	Novembro	2.687,18	3
Junho	2.284,58	2	Dezembro	2.757,58	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.210,36

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.97196.42-6 — Nome: DIONES DA SILVA ALVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
018.429.762-14	15771/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	23/03/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 29/06/2022

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.186,12	0	Novembro	0,00	0
Junho	2.257,25	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		260,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.37829.60-5 — Nome: MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
160.062.517-79	20481/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	18/08/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.001,64	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.751,81	0	Julho	2.018,47	0
Fevereiro	1.990,35	0	Agosto	2.041,67	0
Março	2.024,87	0	Setembro	2.045,75	0
Abril	2.013,55	0	Outubro	2.041,67	0
Maio	2.269,50	0	Novembro	2.381,96	0
Junho	2.010,95	0	Dezembro	2.155,10	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.020,84
13º Salário Parcela Final	Dez	1.042,99

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.92621.87-9 — Nome: ANDRESA LOPES DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
705.260.031-54	29712/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	11/11/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 15/07/2022
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa 12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	561,37	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.160,16	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		257,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.87048.86-4	Nome: WILLIAM SOUZA DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
049.053.742-19	564222/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	11/05/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.355,81	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.401,39	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.306,72	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento		Nov	116,88
13º Salário Parcela Final		Dez	233,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.28963.76-5	Nome: RUBIANIA DA SILVA TAVARES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.477.852-49	19156/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	25/09/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/12/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	17/01/2022	19/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.380,98	0	Julho	1.434,57	0
Fevereiro	1.426,58	0	Agosto	1.924,87	0
Março	1.428,34	0	Setembro	1.437,36	0
Abril	1.419,79	0	Outubro	1.437,36	0
Maio	1.421,31	0	Novembro	1.437,36	0
Junho	1.428,50	0	Dezembro	1.443,17	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento		Nov	718,68
13º Salário Parcela Final		Dez	724,49

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.92680.42-5 — Nome: ANTONIO ETEVALDO MENDES ALMEIDA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.988.772-46	8211916/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	08/03/1999
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/05/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.284,17	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	06/08/2022
Valor Aviso Prévio	559,06
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.171,76	0	Julho	1.443,07	0
Fevereiro	1.458,20	0	Agosto	411,39	0
Março	1.432,16	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.431,51	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.434,80	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.432,84	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.423,00
Multa Rescisória		1.627,93
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.92304.82-2 — Nome: FRANCK JUNIO DE SOUZA FREITAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.780.432-92	55898/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	26/03/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	17/02/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.154,81	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	644,11	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		471,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: RODRIGO DA CUNHA E SOUZA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
057.312.372-12	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
4 - Preta	Masculino	1198	03/12/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.402,56	0	Julho	1.401,00	0
Fevereiro	1.402,56	0	Agosto	1.417,43	0
Março	1.415,32	0	Setembro	1.418,68	0
Abril	1.401,78	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	1.415,84	0	Novembro	1.408,36	0
Junho	1.401,70	0	Dezembro	1.401,63	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	704,18
13º Salário Parcela Final	Dez	709,30

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.95046.62-5	Nome: KIRLA KARINA DE ARAUJO TORRES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
901.125.042-72	30896/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	14/07/1988
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	09/01/2022	15/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	17/01/2022	20/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 11

Desligamento

Data	31/12/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.354,41	2	Julho	2.418,87	4
Fevereiro	2.350,26	1	Agosto	2.395,88	3
Março	2.348,78	1	Setembro	2.386,24	3
Abril	2.351,23	1	Outubro	2.371,16	2
Maio	2.360,95	2	Novembro	2.438,69	5
Junho	2.411,02	4	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.028,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	3.687,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.04554.76-7 — Nome: JONISMA ARAUJO RODRIGUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
701.340.892-19	43531/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	09/11/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/11/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.573,29	12	Julho	2.543,69	11
Fevereiro	2.291,87	0	Agosto	2.331,12	2
Março	2.308,97	1	Setembro	2.308,76	1
Abril	2.338,17	2	Outubro	3.072,48	1
Maio	2.346,58	3	Novembro	2.298,89	0
Junho	2.325,55	2	Dezembro	2.318,38	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.221,02

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.49424.38-8 — Nome: CINTHYA TAYNA COSTA SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.363.962-07	7468642/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	20/08/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/04/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.845,73	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 04/01/2022
Valor Aviso Prévio 1.060,97
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.437,63	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.671,00
Multa Rescisória		5.331,66
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.57293.77-8	Nome: PALOMA SODRE BERGER		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.727.022-02	25531/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	17/09/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	22/07/2022	24/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.829,74	0	Julho	5.847,05	9
Fevereiro	5.312,28	0	Agosto	5.499,92	3
Março	5.218,31	1	Setembro	5.121,99	2
Abril	5.415,60	2	Outubro	6.126,57	5
Maio	5.357,30	1	Novembro	7.797,51	27
Junho	5.377,35	2	Dezembro	7.223,80	16

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.644,32
13º Salário Parcela Final	Dez	3.055,39

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.05673.33-2	Nome: ELI BRITO COUTINHO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.274.902-06	93989/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	27/01/1988
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.563,48	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.876,24	0	Julho	1.884,05	0
Fevereiro	1.873,60	0	Agosto	1.885,83	0
Março	2.374,28	0	Setembro	1.883,11	0
Abril	2.027,30	0	Outubro	1.884,05	0
Maio	1.876,24	0	Novembro	1.884,05	0
Junho	1.888,58	0	Dezembro	2.211,98	21

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	942,03
13º Salário Parcela Final	Dez	943,39

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 143.70575.51-2 — Nome: ISMAINA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.588.682-28	60479/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Feminino	0	10/07/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.453,72	0	Julho	1.456,73	0
Fevereiro	1.451,57	0	Agosto	1.867,95	0
Março	1.450,37	0	Setembro	1.569,32	0
Abril	1.450,37	0	Outubro	1.474,70	0
Maio	1.454,52	0	Novembro	1.474,70	0
Junho	1.454,52	0	Dezembro	2.070,54	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	737,35
13º Salário Parcela Final	Dez	744,54

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.05496.41-0 — Nome: FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
045.734.892-58	22956/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	09/11/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/09/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.619,47	0	Julho	1.166,50	0
Fevereiro	1.200,80	0	Agosto	1.177,08	0
Março	1.165,31	0	Setembro	1.208,61	0
Abril	1.164,90	0	Outubro	1.324,72	11
Maio	1.165,96	0	Novembro	1.188,22	1
Junho	1.242,19	6	Dezembro	1.434,45	23

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	585,88
13º Salário Parcela Final	Dez	616,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.17973.42-1	Nome: MARIA APARECIDA DO VALE SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
743.709.362-68	87240/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	06/08/1984
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
01/10/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.981,58		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.399,46	3	Julho	2.447,65	6
Fevereiro	2.388,45	3	Agosto	2.422,99	5
Março	2.384,87	3	Setembro	3.183,40	2
Abril	2.417,72	4	Outubro	2.402,45	2
Maio	2.408,18	4	Novembro	2.445,18	5
Junho	2.413,04	4	Dezembro	2.472,20	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.251,37

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
624.938.823-00	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	14/03/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.160,16		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.161,32	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.269,14	1
Maio	0,00	0	Novembro	1.375,60	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.462,19	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	145,02
13º Salário Parcela Final	Dez	268,84

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.18357.92-3 — Nome: KELLEM MARIA SANTOS COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.391.312-70	70968/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	14/11/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.914,41	15	Julho	2.617,05	2
Fevereiro	3.189,10	26	Agosto	2.648,68	2
Março	2.628,92	3	Setembro	2.674,31	2
Abril	2.628,08	2	Outubro	2.677,84	3
Maio	2.660,73	2	Novembro	2.889,34	13
Junho	2.647,95	2	Dezembro	3.158,59	18

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.589,53

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.44984.34-0 — Nome: KAILANA VITORIA TEOFILO BELFORT

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
047.186.482-03	62107/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	13/04/2000
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/06/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.901,66	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.911,93	0	Julho	2.930,06	0
Fevereiro	2.920,56	0	Agosto	2.940,36	0
Março	2.924,69	0	Setembro	2.945,18	0
Abril	2.923,35	0	Outubro	2.945,18	0
Maio	2.926,02	0	Novembro	2.945,18	0
Junho	2.945,18	0	Dezembro	2.957,86	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.472,59
13º Salário Parcela Final	Dez	1.584,56

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 127.11091.00-9	Nome: LORENA CRISTINA FARIAS NAZARENO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
031.747.912-19	36584/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	04/03/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/12/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.643,82	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	24/06/2022
Valor Aviso Prévio	5.922,02
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.643,82	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	5.596,81	12	Agosto	0,00	0
Março	5.107,80	2	Setembro	0,00	0
Abril	5.064,67	1	Outubro	0,00	0
Maio	5.121,70	3	Novembro	0,00	0
Junho	6.253,20	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.853,00
Multa Rescisória		1.424,35
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.82750.42-4	Nome: JUVENILDA PINHEIRO DE LIMA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
745.825.852-72	35281/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	18/10/1977
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/07/2022	13/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	14/07/2022	18/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,77	0	Julho	1.453,05	0
Fevereiro	1.454,77	0	Agosto	1.453,67	0
Março	1.454,77	0	Setembro	1.356,28	0
Abril	1.406,60	0	Outubro	1.959,87	0
Maio	1.452,10	0	Novembro	1.459,76	0
Junho	1.452,67	0	Dezembro	1.463,75	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	731,74

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43924.04-3 — Nome: DANIELE DA SILVA E SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.870.942-67	89435/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	13/07/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	10/04/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 100

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.313,15	0	Julho	2.468,01	6
Fevereiro	2.313,15	0	Agosto	2.442,79	5
Março	2.313,15	0	Setembro	2.430,96	4
Abril	2.965,78	0	Outubro	2.405,08	3
Maio	2.812,23	0	Novembro	2.413,25	3
Junho	2.214,25	2	Dezembro	2.667,36	15

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.127,86
13º Salário Parcela Final	Dez	1.245,36

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.38247.42-9 — Nome: LUCIENE SANTA BRIGIDA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
727.689.082-15	1774/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	17/11/1980
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.844,27	1	Julho	6.381,75	2
Fevereiro	6.381,16	1	Agosto	6.412,94	2
Março	6.247,69	1	Setembro	7.134,88	14
Abril	6.386,77	2	Outubro	8.960,86	1
Maio	6.453,77	3	Novembro	5.966,93	1
Junho	6.445,39	2	Dezembro	7.524,25	15

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.706,77
13º Salário Parcela Final	Dez	3.591,72

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.30563.99-8 — Nome: MARAYZA PINHEIRO NUNES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
049.399.913-26	39770/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	1198	09/08/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	6.106,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	6.504,62	5
Junho	0,00	0	Dezembro	6.238,85	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.114,36
13º Salário Parcela Final	Dez	3.622,74

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.81296.46-6 — Nome: WANDERSON LISBOA BRAGA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
710.789.912-00	79541/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	28/02/1982
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/10/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	7.168,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 17/05/2022
Valor Aviso Prévio 14.741,64
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	7.153,47	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	7.697,31	0	Agosto	0,00	0
Março	7.691,01	0	Setembro	0,00	0
Abril	7.595,50	0	Outubro	0,00	0
Maio	5.514,27	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		18.170,00
Multa Rescisória		24.550,70
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.95482.80-6 — Nome: FELIPE SILVA BARBOSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
077.959.372-33	5310944/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	22/11/2002
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.284,17	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	09/08/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.367,64	0	Julho	1.426,81	0
Fevereiro	1.464,69	0	Agosto	450,51	0
Março	1.417,98	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.469,94	4	Outubro	0,00	0
Maio	1.416,18	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.425,07	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.227,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 220.23852.97-7 — Nome: ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.992.222-23	89612/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	17/01/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.421,93	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	21/01/2022	30/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 10

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.626,40	0	Julho	3.741,66	7
Fevereiro	3.488,55	0	Agosto	2.896,78	0
Março	2.818,49	0	Setembro	2.714,48	0
Abril	3.058,99	15	Outubro	2.724,88	0
Maio	2.754,60	1	Novembro	2.724,88	0
Junho	2.711,79	0	Dezembro	2.733,41	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.362,44
13º Salário Parcela Final	Dez	1.408,67

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 116.77053.42-3 — Nome: LORENA MARTINS DIAS PINTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
087.728.677-95	24275/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	01/12/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/02/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.643,82	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/12/2022
Valor Aviso Prévio	9.661,34
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.827,00
Multa Rescisória		17.356,75
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.91015.79-6 — Nome: FRANCISCA ANTONIA SOUZA DOS REIS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
745.434.902-15	29929/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	03/12/1971
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	08/08/2022
Valor Aviso Prévio	1.451,07
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,77	0	Julho	1.487,10	0
Fevereiro	1.453,15	0	Agosto	604,27	0
Março	1.454,77	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.453,15	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.907,37	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.645,00
Multa Rescisória		5.387,03
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 202.14275.67-6 — Nome: TAMARA BEZERRA DE SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.144.852-25	53258/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Feminino	0	24/01/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.091,76	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.196,23	0	Julho	4.044,65	2
Fevereiro	3.201,37	0	Agosto	3.246,35	0
Março	3.201,37	0	Setembro	3.258,49	0
Abril	3.191,53	0	Outubro	3.246,35	0
Maio	3.209,45	0	Novembro	3.246,35	0
Junho	3.191,97	0	Dezembro	3.246,35	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.623,17
13º Salário Parcela Final	Dez	1.630,61

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.44044.30-6 — Nome: MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
721.521.412-53	30993/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/03/1974
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.519,80	0	Julho	1.460,57	0
Fevereiro	1.454,77	0	Agosto	1.460,57	0
Março	1.454,77	0	Setembro	2.104,07	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	1.365,22	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	1.464,52	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	1.460,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	730,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.11124.38-1 — Nome: ALEX DE LIMA PINHEIRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.401.272-02	70834/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	07/05/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.466,92	0	Julho	1.453,19	0
Fevereiro	1.961,24	0	Agosto	1.448,56	0
Março	1.504,77	0	Setembro	1.451,24	0
Abril	1.443,46	0	Outubro	1.454,08	0
Maio	1.448,87	0	Novembro	1.469,93	0
Junho	1.466,55	0	Dezembro	1.761,24	21

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	733,78

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.10384.42-0 — Nome: GESIEL SILVA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
955.708.102-34	64353/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/01/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.899,67	25	Julho	2.354,96	2
Fevereiro	2.602,85	13	Agosto	3.544,71	1
Março	2.595,24	13	Setembro	3.379,05	46
Abril	2.611,78	12	Outubro	3.423,62	44
Maio	2.379,64	3	Novembro	2.832,51	21
Junho	2.371,89	3	Dezembro	3.339,96	46

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.526,20

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.13208.63-8 — Nome: KEILA SANTOS BRITO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.168.912-46	46078/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	07/09/1984
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	

Tipo de Vínculo: 10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data:
Valor Aviso Prévio: 0,00
Causa:

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.577,55	13	Julho	2.363,38	4
Fevereiro	2.544,00	2	Agosto	2.240,21	1
Março	3.227,66	27	Setembro	2.366,73	4
Abril	2.715,77	5	Outubro	2.673,21	15
Maio	2.524,82	3	Novembro	2.717,25	19
Junho	2.342,25	3	Dezembro	2.866,48	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.441,26

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.25367.14-1 — Nome: CIRLENE SILVERIO DE MORAIS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
668.647.712-53	86527/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	17/02/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	

Tipo de Vínculo: 10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/10/2022	08/10/2022	10 - Acidente de trabalho típico (que ocorre no exercício de atividades profissionais)
2)	10/10/2022	12/10/2022	10 - Acidente de trabalho típico (que ocorre no exercício de atividades profissionais)
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 10

Desligamento

Data:
Valor Aviso Prévio: 0,00
Causa:

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.674,83	12	Julho	2.656,35	15
Fevereiro	2.403,27	4	Agosto	3.744,96	3
Março	2.663,39	13	Setembro	2.621,03	13
Abril	2.375,37	3	Outubro	2.878,34	22
Maio	2.415,73	4	Novembro	2.727,59	17
Junho	2.613,51	14	Dezembro	3.495,43	53

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.414,65

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.73575.30-5	Nome: GRACIETE FONSECA DE AGUIAR		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
810.477.892-72	30792/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	22/01/1979
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
26/10/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,77	0	Julho	1.456,36	0
Fevereiro	1.855,17	0	Agosto	1.454,77	0
Março	1.489,99	0	Setembro	1.456,67	0
Abril	1.408,30	0	Outubro	1.463,03	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	1.464,92	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	1.460,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	731,35

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.27328.03-2	Nome: MARCIO MARQUES SILVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
882.469.813-15	78054/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	06/07/1981
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/02/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.643,82	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 28/12/2022
Valor Aviso Prévio 11.529,03
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		8.478,00
Multa Rescisória		19.990,01
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.19511.60-0 — Nome: BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
073.039.852-80	730398/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	18/06/2003
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	

Tipo de Vínculo: 10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data:
Valor Aviso Prévio: 0,00
Causa:

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.158,55	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.161,24	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.160,62	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.197,75	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	145,02
13º Salário Parcela Final	Dez	242,38

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43924.02-7 — Nome: JOELMA GONCALVES ALVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
635.944.042-34	97860/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	29/07/1971
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	

Tipo de Vínculo: 10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	14/01/2022	26/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 256

Desligamento

Data:
Valor Aviso Prévio: 0,00
Causa:

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.215,01	2	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	309,74	0
Abril	0,00	0	Outubro	2.348,82	1
Maio	0,00	0	Novembro	3.256,64	1
Junho	0,00	0	Dezembro	2.417,45	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	387,17
13º Salário Parcela Final	Dez	390,70

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.40208.25-7 — Nome: MONIQUE ROCHA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
379.205.748-46	89330/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	22/02/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/09/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/02/2022	07/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	15/12/2022	29/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 22

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.182,47	4	Julho	8.420,23	74
Fevereiro	5.526,49	3	Agosto	5.903,52	8
Março	5.509,09	3	Setembro	5.610,26	11
Abril	5.784,05	8	Outubro	5.966,42	11
Maio	8.108,34	3	Novembro	5.136,13	0
Junho	5.640,27	6	Dezembro	5.121,19	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.560,59
13º Salário Parcela Final	Dez	3.160,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: JOELTON LOURENCO DE ARAUJO JUNIOR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
038.557.982-90	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	18/06/2003
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.404,30	0
Fevereiro	748,03	0	Agosto	1.409,83	0
Março	1.405,07	0	Setembro	1.412,45	1
Abril	1.428,16	1	Outubro	1.406,63	0
Maio	1.412,17	0	Novembro	1.579,17	11
Junho	1.404,09	0	Dezembro	1.409,86	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	525,96
13º Salário Parcela Final	Dez	663,88

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 119.97163.10-6	Nome: WADILSON COSTA VIEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.888.432-81	24846/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	23/12/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	2.114,74	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.866,06	0	Julho	1.946,49	0
Fevereiro	2.136,22	0	Agosto	2.052,04	0
Março	2.059,62	0	Setembro	2.055,42	0
Abril	2.065,83	0	Outubro	2.178,18	0
Maio	2.120,95	0	Novembro	2.178,18	0
Junho	2.047,09	0	Dezembro	2.203,42	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.089,09
13º Salário Parcela Final	Dez	1.089,09

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: CLEIDIANE MACHADO BORGES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
509.200.492-49	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	18/01/1983
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/05/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.779,40	0	Julho	6.328,20	1
Fevereiro	6.181,41	0	Agosto	6.362,82	1
Março	6.154,57	0	Setembro	8.481,96	1
Abril	6.493,52	3	Outubro	6.118,89	2
Maio	6.217,80	1	Novembro	6.412,77	1
Junho	6.269,39	1	Dezembro	6.836,13	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.694,28
13º Salário Parcela Final	Dez	3.478,98

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MAYARA SILVA E SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
058.827.222-17	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	15/12/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/02/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.339,19	0	Julho	1.252,46	0
Fevereiro	1.347,33	0	Agosto	1.181,39	1
Março	1.332,56	0	Setembro	1.162,66	0
Abril	1.373,25	0	Outubro	1.672,59	0
Maio	1.358,73	0	Novembro	1.168,51	0
Junho	1.333,38	0	Dezembro	1.169,63	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	684,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.56283.21-5	Nome: RAIMUNDA SALES FERREIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
942.280.862-68	13609/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	31/08/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/06/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.275,20	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	07/08/2022
Valor Aviso Prévio	1.507,67
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.697,86	0	Julho	1.697,31	0
Fevereiro	1.698,33	0	Agosto	383,48	0
Março	1.696,44	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.698,71	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.699,75	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.706,79	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.844,00
Multa Rescisória		5.312,09
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
050.389.982-83	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	04/08/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 9

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.160,16	0	Julho	1.175,10	0
Fevereiro	1.172,19	0	Agosto	1.160,16	0
Março	1.172,00	0	Setembro	1.160,16	0
Abril	1.160,16	0	Outubro	1.425,07	0
Maio	1.185,74	0	Novembro	1.423,45	0
Junho	1.190,84	2	Dezembro	1.454,73	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	712,53
13º Salário Parcela Final	Dez	720,50

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.16243.31-1	Nome: ALFREDO MENESES DA COSTA FILHO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.010.132-12	56702/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	18/02/1992
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.670,40	2	Julho	2.486,20	1
Fevereiro	2.665,84	3	Agosto	2.684,18	2
Março	2.623,52	2	Setembro	2.995,51	14
Abril	2.694,11	2	Outubro	3.349,37	26
Maio	2.743,45	5	Novembro	3.029,56	15
Junho	3.707,35	1	Dezembro	3.799,01	42

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.596,96

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.93288.46-4 — Nome: ELISANGELA DA SILVA SIQUEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
762.485.183-00	74225/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	29/01/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.620,51	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	09/09/2022
Valor Aviso Prévio	13.650,10
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.741,98	0	Julho	5.905,72	0
Fevereiro	5.863,28	0	Agosto	5.894,83	0
Março	5.857,14	0	Setembro	3.856,72	0
Abril	5.845,40	0	Outubro	0,00	0
Maio	7.178,65	0	Novembro	0,00	0
Junho	5.860,08	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		11.241,00
Multa Rescisória		12.303,22
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.94286.36-7 — Nome: NELCIANE MIRANDA DE SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
775.787.592-72	4499/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	19/09/1978
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	12/09/2022
Valor Aviso Prévio	3.194,70
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.453,96	0	Julho	1.460,57	0
Fevereiro	1.451,94	0	Agosto	1.456,11	0
Março	1.453,96	0	Setembro	744,08	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.453,88	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.487,00
Multa Rescisória		5.024,35
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 128.76834.42-3 — Nome: ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
637.271.292-04	4423/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	13/10/1978
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.284,70	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	20/10/2022	22/10/2022	10 - Acidente de trabalho típico (que ocorre no exercício de atividades profissionais)
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.688,78	0	Julho	2.736,93	3
Fevereiro	2.704,86	3	Agosto	2.662,35	1
Março	2.626,99	0	Setembro	2.741,18	4
Abril	2.630,86	0	Outubro	2.668,28	1
Maio	2.685,34	2	Novembro	2.705,95	2
Junho	2.623,90	0	Dezembro	2.870,82	9

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.320,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.370,46

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 115.76628.92-7 — Nome: MAYARA CINTHYA COELHO CHAVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.507.351-07	10/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	19/10/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/12/2022	31/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.680,30	4	Julho	5.513,73	3
Fevereiro	7.658,18	2	Agosto	5.406,01	1
Março	5.795,98	1	Setembro	5.441,64	1
Abril	6.490,36	5	Outubro	5.481,12	2
Maio	6.563,10	4	Novembro	5.693,11	12
Junho	5.944,28	3	Dezembro	4.423,89	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.669,30
13º Salário Parcela Final	Dez	3.190,72

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANE FRANCY SANTOS DE ARAUJO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
026.578.615-04	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	01/09/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	13.959,29	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	14.308,27	0
Fevereiro	7.311,54	0	Agosto	14.308,27	0
Março	7.307,88	0	Setembro	14.308,27	0
Abril	14.238,48	0	Outubro	14.308,27	0
Maio	17.965,88	0	Novembro	14.308,27	0
Junho	14.238,48	0	Dezembro	14.308,27	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	7.154,14
13º Salário Parcela Final	Dez	7.154,13

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 220.21977.57-8	Nome: JOSY LIMA FARIAS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
950.625.482-68	58340/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
4 - Preta	Feminino	0	16/03/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/10/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.284,17	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 01/02/2022
Valor Aviso Prévio 2.415,71
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.458,86	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	560,57	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.689,00
Multa Rescisória		3.284,69
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.49953.78-1 — Nome: MARIO VIRGULINO REINKE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
023.059.352-69	23907/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	24/07/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.707,24	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/01/2022	06/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.332,59	0	Julho	3.892,60	0
Fevereiro	3.874,07	0	Agosto	3.892,60	0
Março	4.783,67	0	Setembro	3.887,45	0
Abril	4.018,49	0	Outubro	3.892,60	0
Maio	3.852,18	0	Novembro	3.904,59	0
Junho	3.874,07	0	Dezembro	3.971,83	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.946,30
13º Salário Parcela Final	Dez	1.948,73

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 128.48324.42-4 — Nome: VERONICA DA SILVA PEREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
686.980.382-04	4660/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	1198	01/12/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 07/08/2022

Valor Aviso Prévio 1.592,53

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.441,84	0	Julho	1.444,91	0
Fevereiro	1.505,68	4	Agosto	328,95	0
Março	1.446,28	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.011,65	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.451,38	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.310,00
Multa Rescisória		5.578,06
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 133.00698.19-6 — Nome: MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
301.372.842-68	39503/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	09/05/1969
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.624,02	0	Julho	2.673,64	1
Fevereiro	2.658,80	1	Agosto	2.681,72	2
Março	2.584,00	1	Setembro	3.665,70	1
Abril	2.683,39	1	Outubro	2.500,04	0
Maio	2.691,28	1	Novembro	2.705,73	2
Junho	2.654,93	1	Dezembro	2.688,57	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.473,55

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.45799.30-8 — Nome: ADRIANA DA CONCEICAO VIANA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.254.212-22	50508/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	12/12/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/05/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	17/11/2022	19/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.870,89	13	Julho	2.575,27	1
Fevereiro	3.550,47	1	Agosto	2.989,96	13
Março	2.788,79	12	Setembro	2.954,54	14
Abril	3.010,35	12	Outubro	2.657,17	1
Maio	2.635,94	1	Novembro	2.691,45	1
Junho	2.685,67	1	Dezembro	3.403,23	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.126,85
13º Salário Parcela Final	Dez	1.579,01

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 123.65556.20-7 — Nome: RAIMUNDO DO CARMO FARIAS DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
426.079.492-20	45080/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	16/07/1972
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	30/11/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.111,99	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.30695.56-3 — Nome: ROSIANE DOS SANTOS LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
828.343.342-34	6889/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	14/12/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/03/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.591,64	0	Julho	2.313,15	0
Fevereiro	2.303,24	0	Agosto	2.313,15	0
Março	2.313,15	0	Setembro	2.837,39	22
Abril	2.313,15	0	Outubro	2.650,53	13
Maio	2.313,15	0	Novembro	2.465,68	6
Junho	2.359,41	2	Dezembro	2.713,52	18

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.244,94

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.44883.73-0	Nome: JEANI SILVA PEREIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
824.921.822-15	34577/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	01/09/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/09/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/01/2022	15/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.163,46	1	Julho	2.306,68	1
Fevereiro	2.278,77	0	Agosto	3.073,33	0
Março	2.294,44	0	Setembro	2.565,21	12
Abril	2.288,94	0	Outubro	2.325,13	1
Maio	2.298,96	0	Novembro	2.573,40	12
Junho	2.318,76	1	Dezembro	2.789,63	23

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.212,96

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.32940.60-9	Nome: ELIAS VASCONCELOS DOS ANJOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
045.204.192-98	8209760/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	24/06/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/01/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.437,57	0	Julho	1.439,25	0
Fevereiro	1.437,57	0	Agosto	1.439,25	0
Março	1.439,25	0	Setembro	1.439,25	0
Abril	1.431,07	0	Outubro	1.439,25	0
Maio	1.439,25	0	Novembro	1.823,05	0
Junho	1.438,53	0	Dezembro	1.437,07	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	719,62
13º Salário Parcela Final	Dez	719,63

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.79285.10-6 — Nome: MANUELEN CRISTINA NASCIMENTO DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.493.652-59	6676/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	09/10/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/11/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.845,73	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/01/2022
Valor Aviso Prévio	328,82
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.583,52	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.073,00
Multa Rescisória		1.583,96
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 207.18094.27-6 — Nome: LUANA LEANDRO SARMENTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
006.070.592-22	50176/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	01/05/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/04/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	15/02/2022	22/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.417,86	12	Julho	2.860,73	6
Fevereiro	2.524,33	1	Agosto	2.907,67	7
Março	2.581,93	1	Setembro	2.747,35	4
Abril	2.799,47	3	Outubro	2.855,78	5
Maio	2.721,67	3	Novembro	2.754,10	2
Junho	2.697,02	3	Dezembro	2.863,13	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.567,40

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.30138.14-2 — Nome: SANDRA COSTA AGUIAR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
680.439.022-91	17423/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	10/01/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/06/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.566,15
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.961,90	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.308,00
Multa Rescisória		5.744,46
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.84644.42-7 — Nome: ROGERIO REIS DE MOURA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
689.904.052-20	38266/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	08/01/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
11/06/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.773,17	12	Julho	2.689,34	1
Fevereiro	3.259,18	25	Agosto	2.723,19	2
Março	2.611,30	1	Setembro	2.740,84	2
Abril	2.704,84	1	Outubro	3.310,94	23
Maio	2.677,26	2	Novembro	2.995,85	13
Junho	2.712,20	2	Dezembro	3.961,84	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.655,08

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.83834.06-2 — Nome: LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.349.605-64	41104/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	21/11/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/04/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/01/2022	12/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	26/07/2022	30/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.776,02	1	Julho	6.464,70	3
Fevereiro	6.448,18	2	Agosto	6.277,77	2
Março	6.303,71	2	Setembro	6.608,96	4
Abril	6.580,69	3	Outubro	6.532,65	2
Maio	6.533,36	2	Novembro	8.886,65	0
Junho	6.611,37	2	Dezembro	6.469,91	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.731,76
13º Salário Parcela Final	Dez	3.603,33

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.91018.62-0 — Nome: DARLENE DAS NEVES SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
742.390.822-34	87225/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	22/12/1984
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.448,97	0	Julho	2.335,97	1
Fevereiro	1.449,67	0	Agosto	2.329,78	1
Março	1.448,97	0	Setembro	2.786,89	20
Abril	1.452,75	0	Outubro	2.371,16	2
Maio	1.975,41	0	Novembro	2.494,10	7
Junho	1.448,97	0	Dezembro	2.624,37	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.221,51

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 125.80480.42-2 — Nome: EULINA SOUSA LEITE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
266.321.872-34	82720/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	30/07/1966
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	16/09/2022	25/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 10

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.492,92	8	Julho	2.420,45	4
Fevereiro	2.382,92	3	Agosto	2.401,54	3
Março	2.465,20	7	Setembro	2.398,92	3
Abril	3.227,53	2	Outubro	2.466,16	6
Maio	2.397,05	3	Novembro	2.479,00	7
Junho	2.416,80	4	Dezembro	2.619,41	13

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.267,38

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.84794.39-0 — Nome: MARILIA MODESTO CAVALCANTE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.602.952-06	57985/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	06/08/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.665,54	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.001,64	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.130,35	7
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.668,03	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.11890.42-1 — Nome: SIDNEY RODRIGO AZEVEDO VIANA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
633.845.822-68	477/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/02/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	28/01/2022	06/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	26/08/2022	28/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 13

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.067,77	0	Julho	2.562,71	1
Fevereiro	2.550,68	0	Agosto	2.531,78	0
Março	3.666,49	0	Setembro	2.499,79	0
Abril	2.495,09	0	Outubro	2.750,16	1
Maio	2.681,74	0	Novembro	2.733,96	1
Junho	2.666,67	1	Dezembro	2.944,29	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.456,19

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.13140.78-5 — Nome: THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
050.364.352-14	8211570/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	08/03/2001
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/11/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	20	583,71	
Tipo de Vínculo			
55 - Aprendiz contratado nos termos do art. 428 da CLT, regulament. p/ decreto 5.598, de 01/12/05.			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 17/04/2022

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	647,75	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	644,96	0	Agosto	0,00	0
Março	646,45	0	Setembro	0,00	0
Abril	365,05	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.223,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.27575.52-8 — Nome: JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
790.806.852-91	13039/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	26/01/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
13/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	6.106,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	10.728,09	25	Julho	7.173,79	20
Fevereiro	5.788,03	0	Agosto	6.827,33	3
Março	6.158,24	1	Setembro	6.579,66	0
Abril	6.295,16	2	Outubro	6.488,96	0
Maio	6.517,56	4	Novembro	7.533,89	0
Junho	8.299,98	39	Dezembro	6.523,12	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.235,56
13º Salário Parcela Final	Dez	4.221,60

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.28130.42-0 — Nome: CARLOS CESAR PENICHO RODRIGUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
836.314.882-20	98316/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/09/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 15/07/2022
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa 21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	680,84	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	780,36	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.470,36	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		332,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.87321.85-8	Nome: NAYLSON MONTEIRO TEIXEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
053.221.442-00	8209765/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	01/01/2002
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.249,68	0	Julho	1.191,83	0
Fevereiro	1.220,31	0	Agosto	1.288,68	2
Março	1.171,36	0	Setembro	1.303,59	3
Abril	1.255,65	5	Outubro	1.165,96	0
Maio	1.551,35	23	Novembro	1.697,48	1
Junho	1.292,97	0	Dezembro	1.741,46	10

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	955,04

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: WILLIAN DE SOUZA EVANGELISTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
074.768.612-21	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	26/07/2003
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	657,42	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.163,96	0
Março	0,00	0	Setembro	1.158,81	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.160,16	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.275,70	9
Junho	0,00	0	Dezembro	1.810,14	58

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	241,70
13º Salário Parcela Final	Dez	348,33

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 202.06562.49-1 — Nome: HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
006.979.932-64	3143043/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	03/06/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/10/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/10/2022	26/10/2022	30 - Doença relacionada ao trabalhao
2)	29/10/2022	31/10/2022	30 - Doença relacionada ao trabalhao
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.656,78	25	Julho	5.998,98	4
Fevereiro	6.945,06	14	Agosto	6.112,65	4
Março	6.042,00	1	Setembro	6.904,17	14
Abril	5.854,90	2	Outubro	7.003,08	13
Maio	8.542,45	0	Novembro	5.978,00	0
Junho	5.275,30	0	Dezembro	5.839,85	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.644,32
13º Salário Parcela Final	Dez	3.559,20

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.97576.41-5 — Nome: FRANCIELY SANTOS SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
015.367.632-92	35930/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	23/10/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.793,96	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.434,99	3
Maio	0,00	0	Novembro	5.359,65	1
Junho	0,00	0	Dezembro	5.537,19	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	654,84
13º Salário Parcela Final	Dez	1.118,75

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43923.93-4 — Nome: VALDILEIA SILVA GOMES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.491.252-20	45316/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	29/06/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.466,11	0	Julho	1.473,46	1
Fevereiro	1.514,23	0	Agosto	1.562,09	7
Março	1.631,49	0	Setembro	1.457,73	0
Abril	1.714,63	17	Outubro	1.465,28	0
Maio	1.758,97	18	Novembro	1.487,82	1
Junho	1.452,51	0	Dezembro	1.460,09	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	812,11

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.53296.94-7 — Nome: ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
459.467.442-91	60980/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	04/10/1975
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/08/2022	05/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	794,78	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.433,63	2
Março	0,00	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	292,20
13º Salário Parcela Final	Dez	411,67

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: CARLOS EDUARDO CAMPOS DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
040.238.552-78	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	13/09/2003
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.121,49	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.165,13	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.442,82	26

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	96,68
13º Salário Parcela Final	Dez	194,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43923.97-7	Nome: DOMINGAS CRUZ DO NASCIMENTO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.517.822-91	79168/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	25/01/1987
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.723,72	0	Julho	1.606,70	0
Fevereiro	1.721,22	0	Agosto	1.725,54	0
Março	1.613,07	0	Setembro	1.612,19	0
Abril	1.688,92	0	Outubro	2.253,08	0
Maio	1.715,10	0	Novembro	1.789,26	0
Junho	1.745,44	1	Dezembro	1.731,28	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	865,64
13º Salário Parcela Final	Dez	867,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.36478.69-1 — Nome: EDILENE BRAGA SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
760.349.252-15	35188/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	13/06/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.393,46	3	Julho	2.338,06	0
Fevereiro	2.313,15	0	Agosto	2.333,68	0
Março	2.325,32	0	Setembro	2.349,77	1
Abril	2.323,99	0	Outubro	2.336,31	0
Maio	3.201,29	0	Novembro	2.578,29	3
Junho	2.333,38	1	Dezembro	2.560,60	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.199,46

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.44636.65-3 — Nome: MIRIAN PEREIRA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
827.923.302-44	81405/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	10/07/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/07/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.697,68	0	Julho	1.571,83	0
Fevereiro	1.667,66	0	Agosto	1.679,32	0
Março	1.634,65	0	Setembro	1.696,27	0
Abril	1.699,73	0	Outubro	1.681,88	0
Maio	1.681,77	0	Novembro	1.690,47	0
Junho	2.062,12	0	Dezembro	1.762,44	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	724,48
13º Salário Parcela Final	Dez	917,78

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 271.67062.86-9 — Nome: ANDREIA BOHADANA TAVARES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
813.102.852-68	93413/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	16/08/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/07/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.414,16	0	Julho	1.429,27	0
Fevereiro	1.414,16	0	Agosto	1.894,89	0
Março	1.414,16	0	Setembro	1.412,07	0
Abril	1.414,16	0	Outubro	1.419,96	0
Maio	1.414,16	0	Novembro	1.419,96	0
Junho	1.414,16	0	Dezembro	1.419,96	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	709,98
13º Salário Parcela Final	Dez	710,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.25387.65-9 — Nome: ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.797.422-77	33635/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	29/06/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.303,99	1	Julho	2.562,74	13
Fevereiro	2.324,13	2	Agosto	2.306,20	1
Março	2.299,90	2	Setembro	3.141,01	0
Abril	2.319,02	2	Outubro	2.317,21	2
Maio	2.336,82	3	Novembro	2.357,60	3
Junho	2.327,82	2	Dezembro	2.580,27	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.206,77

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 135.42913.42-0	Nome: LILIANI MEDEIROS LOPES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
791.868.582-20	9600450/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	29/01/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	9.189,97	53	Julho	6.768,67	14
Fevereiro	9.884,45	13	Agosto	7.674,10	28
Março	6.074,08	1	Setembro	7.285,07	17
Abril	7.331,32	15	Outubro	6.064,19	1
Maio	7.147,32	16	Novembro	6.321,99	2
Junho	8.779,20	40	Dezembro	6.807,65	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.669,30
13º Salário Parcela Final	Dez	4.433,54

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.69896.01-9	Nome: RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
977.440.852-72	42083/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	22/04/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/08/2022	13/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.932,74	0	Julho	1.462,02	0
Fevereiro	1.430,74	0	Agosto	1.459,27	0
Março	1.454,77	0	Setembro	1.476,15	0
Abril	1.424,38	0	Outubro	1.460,57	0
Maio	1.470,80	0	Novembro	1.460,57	0
Junho	1.408,30	0	Dezembro	1.460,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	734,41

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MATHEUS RODRIGUES CABRAL		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.767.882-67	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	11/09/1996
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/12/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	23/09/2022
Valor Aviso Prévio	6.780,53
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.182,38	5	Julho	5.857,25	8
Fevereiro	6.202,55	14	Agosto	7.495,62	0
Março	5.484,08	3	Setembro	5.295,07	0
Abril	5.649,11	7	Outubro	0,00	0
Maio	5.605,23	3	Novembro	0,00	0
Junho	6.111,25	2	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.472,00
Multa Rescisória		4.457,91
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 207.12124.48-3	Nome: HAYANNE CHRYSTINA PEREIRA JORGE		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.389.482-60	6141892/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	24/10/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.968,59	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.552,21	5
Maio	0,00	0	Novembro	5.425,86	3
Junho	0,00	0	Dezembro	5.563,48	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	654,84
13º Salário Parcela Final	Dez	1.133,13

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 135.04184.42-5 — Nome: LEIDIANE DE SOUSA BARROS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
937.696.602-34	1926136/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	05/12/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/08/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.845,73	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	12/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.475,90
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.826,04	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	42	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.138,00
Multa Rescisória		4.943,74
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.61308.73-1 — Nome: ANDRIA MICAELE SANTOS DE OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.591.862-54	62221/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	13/09/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/03/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.414,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	08/06/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	1.368,32	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.732,02	15	Outubro	0,00	0
Maio	2.407,77	0	Novembro	0,00	0
Junho	735,31	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		850,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.67551.42-8 — Nome: JACIEL PEREIRA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
914.782.432-87	34848/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	21/11/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	28/01/2022	03/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.521,71	0	Julho	1.510,21	0
Fevereiro	1.521,71	0	Agosto	1.521,71	0
Março	1.521,71	0	Setembro	1.521,71	0
Abril	1.506,46	0	Outubro	2.049,66	0
Maio	1.520,61	0	Novembro	1.523,30	0
Junho	1.521,71	0	Dezembro	1.529,02	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	760,85
13º Salário Parcela Final	Dez	768,63

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.37030.23-0 — Nome: EDNALDO DE ARAUJO SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
459.663.382-72	23722/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	03/05/1973
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/07/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.978,19	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.901,15	3	Julho	3.320,56	14
Fevereiro	3.055,86	18	Agosto	3.714,54	35
Março	2.887,23	7	Setembro	3.214,56	21
Abril	2.936,99	7	Outubro	2.997,53	6
Maio	2.846,39	4	Novembro	4.069,87	54
Junho	2.782,57	1	Dezembro	3.806,69	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.135,03
13º Salário Parcela Final	Dez	1.955,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.66793.62-4 — Nome: WILDA QUARESMA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
646.887.712-15	52466/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	21/04/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	30/05/2022	05/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	08/06/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 222

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.307,47	1	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.771,01	2	Agosto	0,00	0
Março	2.622,93	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.298,23	1	Outubro	0,00	0
Maio	2.333,88	2	Novembro	0,00	0
Junho	1.149,61	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	570,86
13º Salário Parcela Final	Dez	578,60

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.14987.34-0 — Nome: ANGELA MARIA COSTA ROSARIO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
942.736.262-68	99740/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	09/12/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	01/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 1

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.486,53	4	Julho	3.238,21	3
Fevereiro	2.641,82	3	Agosto	2.481,18	3
Março	2.609,10	3	Setembro	2.744,39	5
Abril	2.389,64	3	Outubro	2.823,64	8
Maio	2.157,58	2	Novembro	2.693,17	2
Junho	2.692,77	5	Dezembro	2.942,06	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.519,88

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.79719.66-3	Nome: LUCAS WILSON SANTOS DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
044.947.652-95	90231/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	29/09/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.935,62	0	Julho	1.294,36	0
Fevereiro	1.356,92	0	Agosto	1.202,31	0
Março	1.186,90	0	Setembro	1.276,45	0
Abril	1.177,56	0	Outubro	1.290,01	0
Maio	1.201,15	0	Novembro	1.269,86	2
Junho	1.264,37	0	Dezembro	1.540,44	24

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	591,68
13º Salário Parcela Final	Dez	640,66

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.54345.42-3	Nome: WANDERSON ROBERTO SOUSA MONTEIRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
708.139.302-00	45769/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	06/06/1983
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.877,37	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	13/06/2022
Valor Aviso Prévio	5.242,57
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.005,41	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.621,96	0	Agosto	0,00	0
Março	2.392,25	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.404,51	0	Outubro	0,00	0
Maio	2.405,28	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.054,91	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.495,00
Multa Rescisória		7.701,67
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.63898.19-9 — Nome: FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
930.862.373-68	30880/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	21/03/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
26/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	30	3.142,25	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.743,45	14	Julho	4.344,53	0
Fevereiro	3.239,51	1	Agosto	3.282,59	0
Março	3.199,85	0	Setembro	3.205,10	0
Abril	3.218,48	0	Outubro	3.205,10	0
Maio	3.165,14	0	Novembro	3.205,10	0
Junho	3.189,38	0	Dezembro	3.205,10	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.602,55
13º Salário Parcela Final	Dez	1.661,02

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.37733.42-3 — Nome: ANA PAULA MENDES SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
079.932.246-67	47074/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	30/06/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/05/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.675,79	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 01/05/2022
Valor Aviso Prévio 5.107,19
Causa 90 - Desligamento por Acordo entre empregado e empregador, art. 484-A, Lei 13.467/17

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	7.275,11	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.848,86	0	Agosto	0,00	0
Março	6.286,64	0	Setembro	0,00	0
Abril	6.289,78	0	Outubro	0,00	0
Maio	2.405,47	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		8.662,00
Multa Rescisória		8.426,41
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 145.87045.82-5	Nome: VLADSON NILTON DE ALMEIDA VIANA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
033.947.982-55	55772/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	23/03/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	0,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	14/04/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.479,31	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.463,18	0	Agosto	0,00	0
Março	1.463,18	0	Setembro	0,00	0
Abril	576,83	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		979,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 202.06242.44-6	Nome: GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
888.088.822-68	56186/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	07/08/1987
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	06/12/2022	01/01/2023	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 27

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.354,86	6
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.345,73	6
Março	0,00	0	Setembro	2.366,31	6
Abril	0,00	0	Outubro	2.223,98	0
Maio	0,00	0	Novembro	2.478,81	11
Junho	1.186,12	0	Dezembro	2.320,65	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	556,00
13º Salário Parcela Final	Dez	797,08

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: FRANCIANE SILVA MONTEIRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
051.887.432-05	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	14/07/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
01/11/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	44	1.417,98		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.160,16	0	Julho	1.246,23	0
Fevereiro	1.160,16	0	Agosto	1.544,59	2
Março	1.249,11	6	Setembro	1.417,98	0
Abril	1.158,23	0	Outubro	1.417,98	0
Maio	1.160,16	0	Novembro	1.425,07	0
Junho	1.160,16	0	Dezembro	1.434,32	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	712,53
13º Salário Parcela Final	Dez	737,80

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: LUCAS DE SOUZA BELFORT		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.993.452-80	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	27/02/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
28/11/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	44	1.417,98		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.428,19	0	Julho	1.433,16	0
Fevereiro	1.424,54	0	Agosto	1.429,82	0
Março	1.429,88	0	Setembro	1.431,51	0
Abril	1.458,89	2	Outubro	1.432,16	0
Maio	1.429,69	0	Novembro	1.439,25	0
Junho	1.430,86	0	Dezembro	1.439,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	719,62
13º Salário Parcela Final	Dez	722,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.50694.66-0 — Nome: LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.159.372-36	26403/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	23/12/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/02/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/03/2022	05/03/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 4

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.348,53	3	Julho	2.686,99	17
Fevereiro	2.379,82	4	Agosto	2.596,66	14
Março	2.336,12	2	Setembro	2.354,30	3
Abril	2.273,42	3	Outubro	3.116,22	33
Maio	2.372,27	3	Novembro	2.344,12	2
Junho	2.411,27	5	Dezembro	3.394,33	12

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.337,78

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.07452.90-6 — Nome: MARIANA SANTOS DO CARMO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
000.153.522-69	93800/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Feminino	0	01/05/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.950,66	3	Julho	5.553,96	4
Fevereiro	7.101,19	15	Agosto	5.818,66	9
Março	6.261,65	3	Setembro	5.775,60	8
Abril	6.343,31	4	Outubro	5.611,77	4
Maio	6.603,55	6	Novembro	6.440,78	19
Junho	9.257,30	2	Dezembro	5.893,51	10

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.681,79
13º Salário Parcela Final	Dez	3.439,95

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.93476.36-2 — Nome: LAIZA SOUSA SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.489.602-06	7944000/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	30/11/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.232,45	3	Julho	2.405,00	3
Fevereiro	2.362,24	3	Agosto	2.401,31	4
Março	2.354,50	3	Setembro	2.315,32	0
Abril	2.367,23	3	Outubro	2.323,06	0
Maio	3.059,91	1	Novembro	2.323,06	0
Junho	2.207,66	2	Dezembro	2.323,06	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.207,73

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.41693.46-4 — Nome: ROSIVAN DA SILVA PINTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.642.352-55	82794/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	23/01/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
11/03/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.607,82	37	Julho	3.001,74	12
Fevereiro	2.278,44	1	Agosto	2.623,27	1
Março	2.627,78	1	Setembro	3.316,18	26
Abril	2.694,62	1	Outubro	3.183,31	27
Maio	4.107,51	0	Novembro	2.303,44	1
Junho	2.470,80	0	Dezembro	2.650,69	17

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.624,03

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.03133.72-5	Nome: REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.275.012-60	24498/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	15/02/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.324,60	4	Julho	2.367,94	5
Fevereiro	3.354,31	1	Agosto	2.345,91	4
Março	2.388,23	1	Setembro	2.379,65	6
Abril	2.345,04	5	Outubro	2.678,45	16
Maio	2.330,80	4	Novembro	2.898,94	28
Junho	2.623,75	16	Dezembro	2.861,37	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.121,90
13º Salário Parcela Final	Dez	1.307,12

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: WANDERSON MORAES DE OLIVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
056.026.222-17	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	27/01/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/11/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.439,22	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/03/2022	07/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.582,41	0	Julho	1.924,80	0
Fevereiro	2.343,92	1	Agosto	4.280,76	23
Março	2.377,08	16	Setembro	4.450,59	15
Abril	2.411,53	7	Outubro	5.410,06	23
Maio	2.187,42	11	Novembro	4.435,34	14
Junho	2.000,40	4	Dezembro	1.526,22	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,40
13º Salário Parcela Final	Dez	2.141,87

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.41010.78-8 — Nome: NEILA QUARESMA ANTUNES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
977.461.422-49	34856/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	10/06/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.001,64	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.160,16	0	Julho	2.008,73	0
Fevereiro	1.160,16	0	Agosto	2.008,73	0
Março	1.160,16	0	Setembro	2.008,08	0
Abril	1.160,16	0	Outubro	2.011,65	0
Maio	1.441,96	2	Novembro	2.011,65	0
Junho	1.425,07	0	Dezembro	2.011,65	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.005,82
13º Salário Parcela Final	Dez	1.154,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.40233.42-8 — Nome: GABRIELA DA SILVA LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
734.431.582-34	35077/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	08/06/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/01/2022	06/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.398,82	0	Julho	1.382,66	0
Fevereiro	1.339,85	0	Agosto	1.397,38	0
Março	1.359,96	0	Setembro	1.938,47	0
Abril	1.402,11	0	Outubro	1.316,19	0
Maio	1.390,21	0	Novembro	1.410,18	0
Junho	1.406,43	1	Dezembro	1.496,63	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	603,28
13º Salário Parcela Final	Dez	766,50

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.37792.02-7 — Nome: JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.241.942-59	33459/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	05/07/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
13/03/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.423,87	0	Julho	2.346,74	4
Fevereiro	1.437,42	0	Agosto	2.385,74	5
Março	1.456,54	0	Setembro	2.417,53	6
Abril	1.446,23	0	Outubro	2.583,04	13
Maio	1.437,07	0	Novembro	3.068,85	2
Junho	1.442,07	0	Dezembro	2.318,85	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.196,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 167.56368.57-6 — Nome: ROBSON ALMEIDA PONTES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
018.348.112-79	15772/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/04/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/01/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.111,99	0	Julho	2.298,50	3
Fevereiro	2.265,71	1	Agosto	2.534,00	14
Março	2.250,16	1	Setembro	2.539,27	13
Abril	2.252,48	1	Outubro	2.949,04	30
Maio	2.259,61	1	Novembro	2.822,38	25
Junho	2.282,36	2	Dezembro	2.999,18	36

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.019,32
13º Salário Parcela Final	Dez	1.389,71

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.88885.80-7 — Nome: NAGILA MARIA MATOS DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
035.124.832-32	89983/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	25/09/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/08/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.339,66	0	Julho	1.358,03	0
Fevereiro	1.341,88	0	Agosto	1.364,76	0
Março	1.339,18	0	Setembro	1.378,54	0
Abril	1.354,04	0	Outubro	1.367,31	0
Maio	1.894,06	0	Novembro	1.373,82	0
Junho	1.267,91	0	Dezembro	1.453,60	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	588,78
13º Salário Parcela Final	Dez	743,30

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.26288.65-1 — Nome: ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
556.094.302-91	35058/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	04/02/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/01/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.978,19	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	18/07/2022	22/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.517,88	22	Julho	3.111,40	20
Fevereiro	2.914,11	2	Agosto	5.307,02	18
Março	2.747,20	5	Setembro	2.321,14	3
Abril	2.799,24	9	Outubro	3.135,13	21
Maio	3.145,21	4	Novembro	3.324,35	27
Junho	2.863,33	2	Dezembro	5.862,61	84

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.125,14
13º Salário Parcela Final	Dez	1.849,75

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.20439.56-5 — Nome: JACKSON DIAS DE ARAUJO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
071.091.402-45	3272921/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	15/07/2000
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.429,75	0	Julho	1.419,96	0
Fevereiro	1.414,16	0	Agosto	1.936,81	0
Março	1.414,16	0	Setembro	1.451,34	2
Abril	1.414,16	0	Outubro	1.418,30	0
Maio	1.419,96	0	Novembro	1.419,96	0
Junho	1.414,76	0	Dezembro	1.419,96	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	709,98
13º Salário Parcela Final	Dez	714,56

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.13389.55-2 — Nome: ELIANA CRISTINA FERREIRA CHAGAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
009.799.051-50	35168/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	10/03/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 365

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 272.59891.84-5	Nome: CLEIDIANE OLIVEIRA BARBOSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
901.087.792-20	26669/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	26/05/1988
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/05/2022
Valor Aviso Prévio	2.352,87
Causa	90 - Desligamento por Acordo entre empregado e empregador, art. 484-A, Lei 13.467/17

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.666,83	1	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.685,57	1	Agosto	0,00	0
Março	2.471,89	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.361,86	0	Outubro	0,00	0
Maio	374,90	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		5.072,00
Multa Rescisória		4.167,38
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANE KAROLINE NUNES DE SOUSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
041.573.672-27	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	15/09/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	09/08/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.412,01	3
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.709,74	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		694,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.04884.56-4	Nome: EMISCLEIA DE SOUSA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
807.902.162-72	12419/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	28/09/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.417,43	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.400,22	0
Março	0,00	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	1.402,56	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	350,64
13º Salário Parcela Final	Dez	468,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 138.21435.42-8	Nome: ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
024.983.492-86	15749/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	29/04/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.982,21	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.495,51	5
Maio	0,00	0	Novembro	6.021,76	14
Junho	0,00	0	Dezembro	5.526,53	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	654,84
13º Salário Parcela Final	Dez	1.185,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: DEBORA FEITOSA DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
039.461.862-97	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	31/08/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	5.797,52	8
Junho	0,00	0	Dezembro	5.891,95	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.746,23
13º Salário Parcela Final	Dez	2.566,82

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.54543.43-7	Nome: MARLUCI DE SOUZA PACHECO RUIZ		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
689.062.932-91	92361/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	28/05/1978
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	09/05/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.427,87	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 136.43977.42-4	Nome: SANDRA NERY DA ROCHA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
837.215.412-00	81853/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	27/11/1982
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.812,06	4	Julho	2.805,88	5
Fevereiro	2.719,44	3	Agosto	2.883,64	7
Março	2.725,46	3	Setembro	2.786,17	4
Abril	4.190,38	1	Outubro	3.498,94	29
Maio	2.545,61	1	Novembro	2.883,69	6
Junho	2.706,95	2	Dezembro	3.638,36	33

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.619,21

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.61818.83-7	Nome: SAYONARA SERAFIM DE BRITO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.052.902-57	6876/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	13/03/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/12/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/01/2022	03/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	28/11/2022	30/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 11

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.901,09	14	Julho	6.289,77	8
Fevereiro	5.279,42	0	Agosto	6.388,62	6
Março	5.341,27	0	Setembro	6.462,61	8
Abril	5.321,46	0	Outubro	6.633,84	9
Maio	5.722,21	9	Novembro	6.421,93	4
Junho	6.380,22	19	Dezembro	6.516,84	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.619,34
13º Salário Parcela Final	Dez	3.399,92

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.17433.74-7 — Nome: MARIA ELIANE LIMA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
723.525.312-68	36042/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	24/10/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/04/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.620,51	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.594,72	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.620,51	0
Março	0,00	0	Setembro	5.620,51	0
Abril	4.480,31	0	Outubro	5.620,51	0
Maio	5.610,47	0	Novembro	5.620,51	0
Junho	5.560,98	0	Dezembro	7.926,94	48

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.873,50
13º Salário Parcela Final	Dez	2.343,04

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.94975.25-2 — Nome: RAYANE BARRETO LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.786.622-36	71690/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	07/09/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
24/12/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	18/01/2022	24/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	27/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 14

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.556,54	12	Julho	2.317,56	1
Fevereiro	2.273,52	0	Agosto	2.306,52	1
Março	2.283,31	0	Setembro	2.485,51	9
Abril	2.281,72	0	Outubro	2.327,57	2
Maio	2.291,14	0	Novembro	3.123,56	1
Junho	2.325,11	2	Dezembro	2.347,47	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.211,24

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 125.29648.60-5 — Nome: ADALBERTO RAMOS DO NASCIMENTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
430.221.382-53	71178/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	15/10/1971
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	29/08/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	330,39	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		97,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.23860.90-2 — Nome: JOSE DA CONCEICAO PEREIRA DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
705.206.233-04	57078/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	02/08/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.740,22	2	Julho	2.725,70	2
Fevereiro	2.674,59	1	Agosto	2.731,41	2
Março	2.655,02	1	Setembro	2.760,81	2
Abril	2.682,64	0	Outubro	3.786,23	1
Maio	2.710,46	1	Novembro	2.557,72	1
Junho	2.717,24	3	Dezembro	3.193,63	15

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.511,06

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.97904.10-8	Nome: LORENA SAMPAIO DE SOUZA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
883.096.732-72	87964/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	18/03/1989
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/10/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/07/2022	14/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 4

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.536,04	10	Julho	2.602,08	13
Fevereiro	2.701,83	14	Agosto	2.392,33	4
Março	2.370,14	3	Setembro	3.295,91	1
Abril	2.420,38	5	Outubro	2.629,50	13
Maio	2.373,82	3	Novembro	2.411,64	4
Junho	2.406,57	5	Dezembro	2.900,55	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.332,01

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.27561.53-1	Nome: SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
870.047.122-49	24072/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	25/12/1984
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
20/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	30/01/2022	05/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.860,02	23	Julho	3.634,76	0
Fevereiro	2.326,46	1	Agosto	2.316,98	0
Março	2.316,95	1	Setembro	2.801,35	22
Abril	2.473,03	7	Outubro	2.599,68	11
Maio	2.313,55	0	Novembro	2.889,36	24
Junho	2.339,34	1	Dezembro	3.295,18	44

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.343,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.25743.15-6 — Nome: SHIRLEY SANTIAGO FERNANDES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
685.596.582-20	2809/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	10/03/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/01/2022	06/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	24/11/2022	26/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	30/11/2022	04/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 15

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.532,63	2	Julho	2.659,21	1
Fevereiro	2.587,61	1	Agosto	2.724,11	3
Março	3.632,02	1	Setembro	2.554,00	1
Abril	2.468,35	0	Outubro	2.733,90	2
Maio	2.634,53	1	Novembro	2.690,41	1
Junho	2.495,92	1	Dezembro	2.735,89	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.464,98

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.69043.77-5 — Nome: LUCIENE DIAS DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
005.860.332-89	61665/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	22/05/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/05/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.847,48	14	Julho	3.297,75	15
Fevereiro	3.447,61	12	Agosto	2.777,74	8
Março	2.338,73	0	Setembro	2.299,91	0
Abril	2.511,37	2	Outubro	2.349,31	1
Maio	2.760,94	2	Novembro	2.389,33	2
Junho	3.029,96	14	Dezembro	2.418,27	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.502,72

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.03835.60-4 — Nome: ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
033.519.032-43	8208374/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/05/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/02/2022	12/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.285,50	1	Julho	2.542,62	13
Fevereiro	2.271,74	0	Agosto	3.312,77	0
Março	2.259,85	0	Setembro	2.328,37	2
Abril	2.267,58	0	Outubro	2.575,05	13
Maio	2.279,47	1	Novembro	2.314,66	2
Junho	2.311,12	2	Dezembro	2.819,84	26

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.209,92

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.37816.74-0 — Nome: LUCAS DOS ANJOS REIS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.161.802-60	89985/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/12/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
28/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.325,11	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 01/07/2022
Valor Aviso Prévio 2.169,61
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.664,99	0	Julho	283,79	0
Fevereiro	1.714,50	0	Agosto	0,00	0
Março	1.680,61	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.088,40	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.591,37	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.614,85	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.682,00
Multa Rescisória		1.398,03
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 133.07064.42-7 — Nome: JIMMY BRYAN DE CASTRO BREVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
884.902.892-04	2454075/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	03/01/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/04/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.743,44	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.901,96	0	Julho	5.950,47	2
Fevereiro	5.728,36	0	Agosto	5.835,97	0
Março	5.696,45	0	Setembro	5.848,86	0
Abril	5.724,92	0	Outubro	5.829,59	0
Maio	5.731,55	0	Novembro	5.829,59	0
Junho	5.829,59	0	Dezembro	5.829,59	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.914,80
13º Salário Parcela Final	Dez	2.927,01

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.90735.07-8 — Nome: EGIRLANDIA ALVES DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.001.162-73	65505/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	14/09/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 12/09/2022
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa 12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.256,02	1
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.287,23	3
Março	0,00	0	Setembro	934,07	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.186,12	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		757,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.68856.07-8 — Nome: JOEL DA COSTA SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
387.027.988-59	52062/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Masculino	0	29/06/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/05/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.275,20	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/03/2022	07/03/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	08/08/2022
Valor Aviso Prévio	640,78
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.659,00	0	Julho	1.643,73	0
Fevereiro	2.345,14	0	Agosto	431,37	0
Março	1.642,93	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.660,30	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.669,18	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.667,78	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.810,00
Multa Rescisória		2.129,45
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.16324.23-2 — Nome: THAWANE FALCAO DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
061.964.352-80	9138447/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	18/05/2000
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/02/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.160,16	0	Julho	1.165,12	0
Fevereiro	1.178,05	0	Agosto	1.165,96	0
Março	1.165,96	0	Setembro	1.165,31	0
Abril	1.165,96	0	Outubro	1.165,31	0
Maio	1.164,99	0	Novembro	1.553,37	0
Junho	1.179,53	1	Dezembro	1.437,77	23

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	585,48

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.82634.26-2	Nome: GILVANA DE CARVALHO MORAES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.980.132-42	42139/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	14/08/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.244,40	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.345,90	2
Março	0,00	0	Setembro	6.447,76	23
Abril	0,00	0	Outubro	7.155,71	32
Maio	0,00	0	Novembro	6.065,31	15
Junho	0,00	0	Dezembro	6.319,52	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.091,39
13º Salário Parcela Final	Dez	1.867,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.44828.82-9	Nome: GABRIELY SANTOS SOUSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
048.838.082-03	488380/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	07/01/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	2.414,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	01/12/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.411,39	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.408,64	0
Março	0,00	0	Setembro	2.414,68	0
Abril	0,00	0	Outubro	2.414,68	0
Maio	0,00	0	Novembro	2.421,84	0
Junho	1.287,83	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.644,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	603,67
13º Salário Parcela Final	Dez	630,01

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ARTHUR DE SOUZA SOUZA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.445.772-42	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	25/02/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
04/08/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	4.643,82		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	19/05/2022
Valor Aviso Prévio	6.943,83
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.561,08	1	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.053,59	0	Agosto	0,00	0
Março	6.006,23	0	Setembro	0,00	0
Abril	6.053,58	0	Outubro	0,00	0
Maio	9.893,98	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		7.748,00
Multa Rescisória		2.273,54
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 153.27503.64-3	Nome: LUANA DOS SANTOS COSMO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.133.032-24	75691/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	05/12/1991
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.160,16		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/12/2022	15/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.355,81	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	116,88
13º Salário Parcela Final	Dez	233,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.91999.43-6	Nome: LUHAN FERREIRA MACEDO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
005.005.471-65	38890/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	24/06/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	17/03/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.428,01	9	Agosto	0,00	0
Março	1.294,67	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		528,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.43724.95-9	Nome: SAMELA DE PAULA E SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.181.491-99	56811/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	19/10/1994
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	3.357,40	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	13/06/2022
Valor Aviso Prévio	3.489,00
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	3.139,68	0	Agosto	0,00	0
Março	3.136,96	0	Setembro	0,00	0
Abril	3.136,11	0	Outubro	0,00	0
Maio	3.130,97	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.633,26	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.789,00
Multa Rescisória		601,82
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.57204.36-9	Nome: CAIO MAFRA DE VASCONCELOS VALINO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
033.065.892-17	25279/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	05/05/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	5.620,51	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	3.184,96	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.620,51	0
Maio	0,00	0	Novembro	5.623,77	0
Junho	0,00	0	Dezembro	5.646,68	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	702,56
13º Salário Parcela Final	Dez	1.171,22

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.02815.74-2	Nome: ROSEANE POLVI DE MATOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.974.202-07	52572/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	18/07/1991
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/04/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	04/03/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 63

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.388,87	0	Julho	2.705,41	3
Fevereiro	2.388,87	0	Agosto	2.850,59	5
Março	3.315,27	0	Setembro	2.962,66	12
Abril	2.663,57	0	Outubro	2.757,72	1
Maio	2.461,51	0	Novembro	2.765,65	2
Junho	2.736,39	2	Dezembro	2.949,06	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.130,42
13º Salário Parcela Final	Dez	1.435,33

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.40333.81-2 — Nome: RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.445.422-19	35828/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	26/04/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.388,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	26/09/2022	28/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.495,56	0	Julho	2.507,51	0
Fevereiro	2.495,56	0	Agosto	2.509,55	0
Março	2.495,56	0	Setembro	2.507,51	0
Abril	2.495,56	0	Outubro	2.507,51	0
Maio	3.050,13	0	Novembro	2.507,89	0
Junho	2.495,56	0	Dezembro	2.514,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.253,75
13º Salário Parcela Final	Dez	1.253,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.93477.16-4 — Nome: ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
378.481.782-34	3512000/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	16/11/1973
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.184,36	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/07/2022	02/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.319,95	0	Julho	3.330,66	0
Fevereiro	3.303,00	0	Agosto	3.337,35	0
Março	4.252,00	0	Setembro	3.324,89	0
Abril	3.512,52	0	Outubro	3.343,58	0
Maio	3.318,58	0	Novembro	3.343,58	0
Junho	3.313,59	0	Dezembro	3.343,58	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.671,79
13º Salário Parcela Final	Dez	1.671,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.15325.89-0	Nome: JUSCIELY PEREIRA MACHADO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
699.718.891-53	7494148/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	20/09/1982
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	16.563,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.975,20	0	Julho	16.977,08	0
Fevereiro	16.977,08	0	Agosto	17.059,89	0
Março	16.977,08	0	Setembro	17.059,89	0
Abril	16.977,08	0	Outubro	17.059,89	0
Maio	16.977,08	0	Novembro	17.059,89	0
Junho	16.977,08	0	Dezembro	17.059,89	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	8.529,95
13º Salário Parcela Final	Dez	8.531,57

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.53730.57-7	Nome: GENY PANTOJA DE OLIVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
833.680.782-91	8336807/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	08/09/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 04/01/2022
Valor Aviso Prévio 1.378,81
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.450,01	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.322,00
Multa Rescisória		4.895,66
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 145.55663.07-8	Nome: MAYRA AGUIAR GOMES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
032.022.312-43	9079/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	09/06/1994
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/01/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	03/01/2022	07/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.165,96	0	Julho	1.094,71	0
Fevereiro	1.178,05	0	Agosto	1.169,55	0
Março	1.165,96	0	Setembro	1.165,96	0
Abril	1.562,75	0	Outubro	1.165,96	0
Maio	1.165,96	0	Novembro	1.159,74	0
Junho	1.165,96	0	Dezembro	1.397,60	20

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	584,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: LEONARDO BRASIL MAGALHAES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
062.096.162-75	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	08/08/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.280,73	2
Abril	0,00	0	Outubro	2.357,44	5
Maio	0,00	0	Novembro	2.627,24	16
Junho	0,00	0	Dezembro	2.351,45	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	278,00
13º Salário Parcela Final	Dez	515,81

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 167.56200.17-9 — Nome: CARLA NAYARA NEPUNUCENO CAMPELO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.756.692-94	83834/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	20/03/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/02/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	07/08/2022
Valor Aviso Prévio	549,50
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.430,69	0	Julho	1.419,16	0
Fevereiro	1.507,03	4	Agosto	320,64	0
Março	1.419,96	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.419,96	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.419,96	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.418,93	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.017,00
Multa Rescisória		2.019,42
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 127.03544.08-3 — Nome: ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
958.857.735-72	35553/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	12/03/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.672,49	0	Julho	2.655,82	0
Fevereiro	2.675,45	0	Agosto	2.720,87	0
Março	2.620,05	0	Setembro	2.715,65	0
Abril	3.707,24	0	Outubro	2.683,80	0
Maio	2.538,15	0	Novembro	2.718,95	0
Junho	2.668,65	1	Dezembro	2.879,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.468,02

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.87045.99-7 — Nome: ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
901.073.572-91	91458/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	10/03/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/04/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.713,63	0	Julho	1.712,74	0
Fevereiro	1.668,74	0	Agosto	2.310,69	0
Março	1.680,61	0	Setembro	1.605,39	0
Abril	1.736,35	0	Outubro	1.732,32	0
Maio	1.689,56	0	Novembro	1.728,42	0
Junho	1.691,43	0	Dezembro	1.841,90	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	738,91
13º Salário Parcela Final	Dez	933,55

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
943.301.072-87	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	15/02/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/06/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.494,10	0	Julho	1.721,23	0
Fevereiro	1.926,61	0	Agosto	1.746,96	2
Março	1.633,24	0	Setembro	1.740,08	0
Abril	1.699,49	0	Outubro	1.715,61	0
Maio	1.738,43	0	Novembro	1.716,16	0
Junho	1.698,38	0	Dezembro	1.818,59	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	742,56
13º Salário Parcela Final	Dez	913,51

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.31257.87-7 — Nome: ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
062.976.102-74	8627815/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	04/09/1999
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/02/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/04/2022	07/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.407,34	0	Julho	1.184,75	1
Fevereiro	1.404,89	0	Agosto	1.189,31	1
Março	1.403,24	0	Setembro	1.563,49	0
Abril	1.409,21	0	Outubro	1.184,06	0
Maio	1.402,30	0	Novembro	1.202,55	2
Junho	1.412,12	0	Dezembro	1.211,27	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	585,88
13º Salário Parcela Final	Dez	592,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: CAMILLA CRISTINA LISBOA DO NASCIMENTO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.835.402-04	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	06/11/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 04/08/2022

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.475,34	3
Fevereiro	0,00	0	Agosto	641,18	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		639,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.18379.18-8 — Nome: KRISLANE NASCIMENTO DIAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
039.741.952-03	716797/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	02/08/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
25/01/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.800,99	0	Julho	2.465,69	10
Fevereiro	1.620,31	17	Agosto	2.409,90	7
Março	1.417,38	0	Setembro	2.661,98	19
Abril	1.418,20	0	Outubro	2.353,14	5
Maio	1.425,49	0	Novembro	3.135,83	3
Junho	1.424,10	0	Dezembro	2.281,41	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.264,70

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.46558.54-0 — Nome: THIAGO ARAUJO MELO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
051.920.192-22	2578493/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	28/12/2002
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.224,14	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.463,18	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.472,02	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.519,60	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	182,90
13º Salário Parcela Final	Dez	305,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.37030.48-6 — Nome: FRANCINALVA DA SILVA LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.488.032-91	79620/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	23/02/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
20/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.186,70
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	817,55	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.720,00
Multa Rescisória		4.249,26
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.92573.25-6 — Nome: LEILA GOMES OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
995.126.612-68	69229/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	30/10/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	30/07/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.122,74	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.160,16	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.160,16	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		386,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.52323.80-4 — Nome: DAYANE FARIAS DA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
015.425.522-06	85736/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	15/07/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/12/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	08/10/2022	12/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.679,80	0	Julho	6.762,09	35
Fevereiro	5.621,99	13	Agosto	5.035,85	1
Março	5.081,17	1	Setembro	5.083,71	2
Abril	5.042,32	1	Outubro	5.057,16	1
Maio	5.076,88	1	Novembro	5.907,23	12
Junho	5.835,51	13	Dezembro	5.783,71	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.498,14
13º Salário Parcela Final	Dez	3.157,13

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.37819.90-1 — Nome: ELAINE BATISTA MELO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
040.391.842-11	12550/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	02/10/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.404,37	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.405,35	0
Março	0,00	0	Setembro	1.447,36	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.418,67	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.416,88	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	292,20
13º Salário Parcela Final	Dez	414,55

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 207.23612.15-8 — Nome: WEMERSON GOMES DE CASTRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
047.164.382-36	8205877/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	26/12/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/03/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.417,98	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.417,98	0
Março	803,52	0	Setembro	1.419,00	0
Abril	1.417,98	0	Outubro	2.001,64	0
Maio	1.417,34	0	Novembro	1.972,76	0
Junho	1.417,98	0	Dezembro	2.016,04	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	531,74
13º Salário Parcela Final	Dez	747,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.11530.01-0 — Nome: CARLOS HENRIQUE SILVA RIBEIRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
038.372.672-70	383726/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	18/02/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/09/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.421,93	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	12/01/2022	15/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 4

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.657,03	10	Julho	2.575,02	12
Fevereiro	2.563,51	13	Agosto	3.257,87	2
Março	2.293,78	1	Setembro	2.714,33	0
Abril	2.348,50	3	Outubro	2.732,44	0
Maio	2.317,64	2	Novembro	2.744,86	0
Junho	2.305,27	2	Dezembro	2.913,26	8

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.362,44
13º Salário Parcela Final	Dez	1.509,04

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.34798.46-4 — Nome: ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
965.968.562-91	34130/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	20/12/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/10/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/11/2022	20/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 11

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.378,79	0	Julho	1.294,48	0
Fevereiro	1.375,52	0	Agosto	1.394,64	0
Março	1.363,44	0	Setembro	1.369,67	0
Abril	1.403,11	0	Outubro	1.402,12	0
Maio	1.377,38	0	Novembro	1.370,19	0
Junho	1.954,15	0	Dezembro	1.120,61	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	606,18
13º Salário Parcela Final	Dez	757,35

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.85857.62-4 — Nome: THADEU TRUTA MONTEIRO DO REGO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
032.738.753-05	78373/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	29/12/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.176,84	2
Maio	0,00	0	Novembro	5.477,33	3
Junho	0,00	0	Dezembro	5.904,17	12

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	436,56
13º Salário Parcela Final	Dez	903,73

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.19606.11-3 — Nome: DEYWID CHAVES FERREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
009.751.312-14	95726/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	04/11/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
24/02/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	04/02/2022	11/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	06/09/2022	10/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 13

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.280,26	0	Julho	2.314,73	1
Fevereiro	2.294,30	0	Agosto	3.086,49	0
Março	2.377,61	4	Setembro	2.304,80	1
Abril	2.296,95	0	Outubro	2.574,55	11
Maio	2.287,48	0	Novembro	2.292,79	0
Junho	2.292,07	0	Dezembro	2.637,65	16

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.184,36

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.37030.14-1 — Nome: DILMA MARIA DE SOUSA MOURA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
694.782.602-00	63989/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	09/03/1978
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
24/02/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/02/2022	08/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	06/06/2022	08/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 11

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.480,77	1	Julho	2.657,32	1
Fevereiro	2.611,13	1	Agosto	2.690,15	1
Março	2.661,97	2	Setembro	2.733,51	2
Abril	2.660,69	1	Outubro	2.713,11	1
Maio	2.692,51	2	Novembro	2.735,11	1
Junho	2.684,09	2	Dezembro	3.914,73	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.496,27

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.07093.09-1	Nome: LEIA DE SOUZA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.605.802-19	43528/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	03/08/1991
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/04/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	08/08/2022
Valor Aviso Prévio	1.152,83
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.437,36	0	Julho	1.443,17	0
Fevereiro	1.437,61	0	Agosto	680,07	0
Março	1.436,66	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.443,17	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.443,17	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.443,17	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.601,00
Multa Rescisória		4.196,81
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: RAIANE TENORIO DOS SANTOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
044.902.432-60	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	28/09/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/11/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.166,03	0	Julho	3.047,45	1
Fevereiro	1.212,59	0	Agosto	2.335,77	4
Março	2.391,20	0	Setembro	2.323,47	4
Abril	2.238,08	0	Outubro	2.480,38	9
Maio	2.284,67	2	Novembro	2.591,59	14
Junho	2.297,26	2	Dezembro	2.348,14	4

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.121,90
13º Salário Parcela Final	Dez	1.227,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.38175.00-5 — Nome: RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
021.371.402-76	78894/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	21/03/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
30/06/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.067,08	24	Julho	2.716,57	1
Fevereiro	2.932,62	14	Agosto	2.630,74	0
Março	3.829,90	0	Setembro	2.964,59	13
Abril	2.502,47	0	Outubro	2.990,55	13
Maio	2.581,25	0	Novembro	2.764,53	2
Junho	2.636,90	1	Dezembro	4.270,21	62

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.578,40

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.97430.20-7 — Nome: ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.686.912-47	23635/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	09/12/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.290,18	2	Julho	2.275,23	1
Fevereiro	2.243,80	0	Agosto	2.283,93	1
Março	2.243,80	0	Setembro	2.777,24	23
Abril	2.302,95	2	Outubro	2.824,02	23
Maio	2.247,98	0	Novembro	2.533,30	11
Junho	3.290,62	0	Dezembro	2.569,38	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.126,85
13º Salário Parcela Final	Dez	1.256,11

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.41117.10-2 — Nome: RONALDO BENTES BATISTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
977.475.482-49	89965/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	30/01/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/10/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.046,71	2	Julho	6.009,20	12
Fevereiro	5.416,74	2	Agosto	6.068,97	14
Março	5.488,51	3	Setembro	6.061,95	14
Abril	5.413,14	2	Outubro	6.181,05	15
Maio	6.056,46	14	Novembro	5.507,35	3
Junho	8.119,85	8	Dezembro	6.166,18	16

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.656,81
13º Salário Parcela Final	Dez	3.080,49

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.54979.97-2 — Nome: FERNANDA DA SILVA LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.713.212-00	6789939/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	07/07/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.628,02	7
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.408,37	3
Março	0,00	0	Setembro	5.471,80	4
Abril	0,00	0	Outubro	6.253,38	17
Maio	5.244,63	0	Novembro	5.713,07	6
Junho	5.397,85	3	Dezembro	6.779,47	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.527,95
13º Salário Parcela Final	Dez	2.169,42

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.20843.74-3 — Nome: DENILZA FARIAS MOURAO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
990.611.982-91	12849/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	18/03/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	30	3.142,25	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.780,61	0
Abril	0,00	0	Outubro	3.142,25	0
Maio	0,00	0	Novembro	3.142,25	0
Junho	0,00	0	Dezembro	3.142,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	392,78
13º Salário Parcela Final	Dez	654,64

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.86477.98-2 — Nome: DANIEL PEREIRA DE JESUS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
023.646.333-03	34033/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	01/02/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.402,56	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.409,67	0
Março	0,00	0	Setembro	1.405,50	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.422,94	1
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	292,20
13º Salário Parcela Final	Dez	411,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MILENA LIMA DE SOUZA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
041.250.942-33	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	12/06/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	3.818,48	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.031,59	0	Julho	4.219,87	0
Fevereiro	4.172,66	0	Agosto	4.275,29	1
Março	4.159,51	0	Setembro	4.078,10	0
Abril	4.170,54	0	Outubro	4.269,61	0
Maio	4.208,30	1	Novembro	4.226,27	0
Junho	5.664,97	35	Dezembro	4.655,13	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.918,79
13º Salário Parcela Final	Dez	2.420,98

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MONIKE LIMA CAPITANI		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
953.523.252-53	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	13/09/1988
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.716,34	8
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.616,93	6
Março	0,00	0	Setembro	5.507,25	5
Abril	0,00	0	Outubro	6.599,53	15
Maio	5.290,65	0	Novembro	6.560,72	7
Junho	5.383,75	2	Dezembro	8.729,43	45

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.527,95
13º Salário Parcela Final	Dez	2.299,04

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 127.57906.42-0 — Nome: RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
569.035.292-68	99469/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	10/10/1975
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.679,26	0	Julho	1.677,28	0
Fevereiro	1.979,45	0	Agosto	1.692,76	0
Março	1.793,28	0	Setembro	1.711,31	0
Abril	1.697,23	0	Outubro	1.698,65	0
Maio	1.695,29	0	Novembro	1.704,00	0
Junho	1.678,58	0	Dezembro	1.769,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	920,49

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.34745.34-3 — Nome: LETICIA CRISTINA OLIVEIRA SANTOS MOURA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
046.814.711-00	1155/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	26/04/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	11/10/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.560,35	6
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.301,21	1
Março	0,00	0	Setembro	5.564,35	4
Abril	0,00	0	Outubro	2.454,73	0
Maio	5.318,77	1	Novembro	0,00	0
Junho	5.503,64	5	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.140,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 272.61314.85-0 — Nome: JOSSELHA BARBOZA ARAUJO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
636.524.712-53	42704/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	25/06/1980
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/12/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	31/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data	04/07/2022
Valor Aviso Prévio	5.073,41
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.762,62	3	Julho	1.218,25	0
Fevereiro	2.633,13	2	Agosto	0,00	0
Março	2.510,12	3	Setembro	0,00	0
Abril	2.744,78	3	Outubro	0,00	0
Maio	2.681,39	3	Novembro	0,00	0
Junho	2.680,56	4	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.037,00
Multa Rescisória		7.940,73
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 137.03024.04-5 — Nome: CIRAYTH PALLMER BARROS RODRIGUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
007.377.452-90	49064/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	1198	21/05/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.054,62	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.388,10	0
Fevereiro	2.388,10	0	Agosto	2.388,10	0
Março	2.389,74	0	Setembro	2.392,86	0
Abril	2.375,19	0	Outubro	3.054,62	0
Maio	2.386,41	0	Novembro	4.721,04	65
Junho	2.329,93	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.07318.17-7 — Nome: MARIA LIZETE SANTANA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
297.857.582-49	87276/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	17/04/1963
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.295,14	0	Julho	2.348,86	0
Fevereiro	2.569,07	11	Agosto	2.332,53	0
Março	2.313,15	0	Setembro	2.330,46	0
Abril	2.313,15	0	Outubro	2.329,29	0
Maio	2.309,81	0	Novembro	2.185,94	0
Junho	3.085,19	0	Dezembro	2.193,27	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.188,07

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.98149.90-1 — Nome: DIELE DOS SANTOS FERREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.172.262-47	8208418/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	17/07/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	580,08	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.161,54	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.172,70	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	96,68
13º Salário Parcela Final	Dez	193,56

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 123.11031.66-1 — Nome: ANA DE SOUZA VIANA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
260.089.392-04	29/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	22/09/1963
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/02/2022	13/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.817,41	4	Julho	2.792,58	4
Fevereiro	2.663,08	2	Agosto	2.871,87	6
Março	2.705,48	3	Setembro	2.785,79	4
Abril	2.741,18	2	Outubro	2.823,59	4
Maio	3.790,23	1	Novembro	2.878,82	5
Junho	2.536,53	1	Dezembro	3.018,69	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.161,53
13º Salário Parcela Final	Dez	1.552,63

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 132.96985.42-4 — Nome: JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOURT

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
721.379.593-72	91060/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	19/01/1975
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/05/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/02/2022	22/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	16/05/2022	19/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	23/05/2022	27/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 19

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.936,99	1	Julho	6.830,59	7
Fevereiro	6.287,82	2	Agosto	6.627,56	6
Março	6.128,66	2	Setembro	6.538,31	3
Abril	6.677,12	4	Outubro	7.404,41	16
Maio	6.354,17	2	Novembro	6.591,11	4
Junho	5.910,12	0	Dezembro	8.989,43	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.731,76
13º Salário Parcela Final	Dez	3.717,42

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.41730.24-6	Nome: VANESSA RODRIGUES RABELO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.159.362-64	26576/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	02/10/1991
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
02/05/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.981,58		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.367,76	2	Julho	2.722,16	3
Fevereiro	2.459,48	0	Agosto	2.698,72	2
Março	2.620,12	1	Setembro	2.725,88	2
Abril	2.607,37	0	Outubro	2.724,41	3
Maio	2.622,91	0	Novembro	2.501,64	0
Junho	2.617,94	1	Dezembro	2.652,73	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.459,50

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.21713.33-9	Nome: ELIANA MARTINS SERRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.505.812-68	46254/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	12/10/1983
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
23/01/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.160,16		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.435,61	0	Julho	1.434,22	0
Fevereiro	1.543,76	5	Agosto	1.419,96	0
Março	1.911,33	0	Setembro	1.438,42	1
Abril	1.419,96	0	Outubro	1.419,96	0
Maio	1.482,49	0	Novembro	1.419,96	0
Junho	1.460,82	0	Dezembro	1.438,71	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	709,98
13º Salário Parcela Final	Dez	734,47

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MAURICIO CESAR COSTA CARVALHO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
024.758.872-57	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	14/11/1996
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.504,13	4
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.518,13	5
Março	0,00	0	Setembro	6.702,60	28
Abril	0,00	0	Outubro	5.654,95	8
Maio	5.334,25	2	Novembro	6.085,06	9
Junho	5.526,07	6	Dezembro	7.146,37	22

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.527,95
13º Salário Parcela Final	Dez	2.287,28

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.61392.02-3	Nome: MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
111.300.257-30	93387/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	21/10/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/02/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	6.106,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	06/04/2022	08/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.852,81	0	Julho	8.326,66	0
Fevereiro	6.326,88	0	Agosto	6.491,97	0
Março	6.344,78	0	Setembro	6.315,91	0
Abril	6.330,34	0	Outubro	6.350,84	0
Maio	6.345,07	0	Novembro	6.350,84	0
Junho	6.301,77	0	Dezembro	6.350,84	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.175,42
13º Salário Parcela Final	Dez	3.175,42

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 220.22523.82-1 — Nome: FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.541.102-00	39100/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	30/07/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	08/01/2022	07/05/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.253,70	0	Julho	2.289,53	1
Fevereiro	2.253,70	0	Agosto	3.234,92	2
Março	2.253,70	0	Setembro	2.207,20	3
Abril	2.253,70	0	Outubro	2.353,55	3
Maio	2.253,71	0	Novembro	2.359,53	4
Junho	2.264,95	0	Dezembro	2.626,62	17

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.091,41
13º Salário Parcela Final	Dez	1.204,89

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.59975.18-9 — Nome: FABIANA DOS SANTOS SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
043.248.772-70	77782/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	13/12/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.190,79	1
Fevereiro	618,75	0	Agosto	1.171,39	0
Março	1.160,16	0	Setembro	1.157,74	0
Abril	1.173,37	0	Outubro	1.189,13	2
Maio	1.167,78	0	Novembro	1.166,67	0
Junho	1.189,61	2	Dezembro	1.147,92	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	435,06
13º Salário Parcela Final	Dez	543,31

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MATHEUS CAMPOS ALVES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.986.332-70	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	01/01/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.121,49	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.154,29	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.185,27	1
Junho	0,00	0	Dezembro	1.346,10	17

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	145,02
13º Salário Parcela Final	Dez	244,09

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MAYCON REIS DOS ANJOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.190.172-51	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	07/10/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.703,96	16	Julho	3.389,88	3
Fevereiro	2.338,25	4	Agosto	2.294,68	1
Março	2.282,65	1	Setembro	3.146,24	31
Abril	2.344,54	4	Outubro	3.056,59	16
Maio	2.304,11	2	Novembro	2.667,19	2
Junho	2.448,33	9	Dezembro	2.763,60	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.126,85
13º Salário Parcela Final	Dez	1.393,42

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.53291.88-7 — Nome: LIRA OLIVEIRA XAVIER

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
728.438.022-53	81664/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	24/10/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/06/2022	29/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.944,49	0	Julho	1.462,02	0
Fevereiro	1.471,65	0	Agosto	1.460,57	0
Março	1.453,96	0	Setembro	1.491,73	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	1.460,57	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	1.460,57	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	1.490,38	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	733,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.53032.99-8 — Nome: ALBERTO SAMPAIO LINHARES NETO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
029.365.132-94	8213187/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	13/05/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	5.585,33	6
Junho	0,00	0	Dezembro	5.532,90	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.631,83
13º Salário Parcela Final	Dez	3.190,34

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.67263.56-7 — Nome: MANOEL JUNIOR OLIVEIRA VIEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
975.949.112-53	58302/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	23/01/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/02/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	6.500,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/01/2022	29/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data	01/02/2022
Valor Aviso Prévio	8.980,42
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.935,06	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	332,77	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		10.092,00
Multa Rescisória		6.059,62
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.65514.37-8 — Nome: ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.326.822-07	56205/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	18/04/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/09/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.072,99	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.441,01	0	Julho	2.117,88	1
Fevereiro	1.436,81	0	Agosto	2.332,75	0
Março	1.431,35	0	Setembro	2.259,97	0
Abril	1.414,72	0	Outubro	2.124,81	0
Maio	1.450,39	1	Novembro	2.124,81	0
Junho	1.799,43	0	Dezembro	2.620,99	26

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.062,41
13º Salário Parcela Final	Dez	1.261,02

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 137.84626.42-3 — Nome: THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
870.047.392-87	94517/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	04/01/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	01/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	30/06/2022	03/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	04/07/2022	06/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.545,87	0	Julho	1.486,15	0
Fevereiro	1.577,61	1	Agosto	1.536,34	0
Março	2.051,39	0	Setembro	1.536,34	0
Abril	1.529,02	0	Outubro	1.535,94	0
Maio	1.528,09	0	Novembro	1.529,21	0
Junho	1.495,80	0	Dezembro	1.566,92	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento	Nov		768,17
13º Salário Parcela Final	Dez		774,14

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 126.30406.97-2 — Nome: PRESLEY INACIO FERREIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
824.141.571-00	86759/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	02/09/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
08/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	3.818,48	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	3.230,15	0
Maio	0,00	0	Novembro	4.518,39	0
Junho	0,00	0	Dezembro	4.701,23	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento	Nov		318,21
13º Salário Parcela Final	Dez		709,36

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.12949.85-8	Nome: JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
052.743.262-85	8204920/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	23/03/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/11/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	20	583,71	
Tipo de Vínculo			
55 - Aprendiz contratado nos termos do art. 428 da CLT, regulament. p/ decreto 5.598, de 01/12/05.			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	17/04/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	646,71	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	646,07	0	Agosto	0,00	0
Março	647,75	0	Setembro	0,00	0
Abril	366,35	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.223,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 129.87494.42-6	Nome: VALDIRENE DA SILVA RODRIGUES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
677.929.102-10	34836/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	20/07/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	08/08/2022
Valor Aviso Prévio	1.603,66
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,77	0	Julho	1.457,73	0
Fevereiro	1.702,68	0	Agosto	352,57	0
Março	2.019,97	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.445,80	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.453,96	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.453,07	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.299,00
Multa Rescisória		5.567,98
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.96185.81-4 — Nome: JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
818.581.242-04	29060/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	27/10/1982
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/01/2022	16/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,93	0	Julho	1.563,24	0
Fevereiro	1.407,58	0	Agosto	1.519,07	0
Março	1.406,01	0	Setembro	1.860,54	0
Abril	1.406,80	0	Outubro	1.446,04	0
Maio	1.445,33	0	Novembro	1.429,87	0
Junho	1.428,58	0	Dezembro	1.427,18	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	707,08
13º Salário Parcela Final	Dez	737,33

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 206.60559.92-1 — Nome: LAYANE APARECIDA SANTOS DA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.761.442-29	67635/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	11/07/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	30/03/2022	03/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.417,98	0	Julho	1.433,63	2
Fevereiro	1.417,98	0	Agosto	1.401,61	0
Março	1.417,14	0	Setembro	1.408,44	0
Abril	1.528,89	0	Outubro	1.417,98	0
Maio	1.412,31	0	Novembro	1.429,25	0
Junho	1.420,65	0	Dezembro	1.192,69	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	712,53
13º Salário Parcela Final	Dez	724,53

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 154.14673.07-5 — Nome: MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
722.828.352-04	12340/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	01/04/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/02/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	09/07/2022	14/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	15/07/2022	17/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	19/07/2022	22/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 13

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.692,54	3	Julho	2.596,01	4
Fevereiro	3.007,13	15	Agosto	2.582,07	2
Março	2.592,29	2	Setembro	2.730,47	4
Abril	2.748,05	4	Outubro	2.748,63	3
Maio	2.585,70	3	Novembro	2.718,40	3
Junho	2.784,52	6	Dezembro	3.941,70	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.572,07

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.81689.11-4 — Nome: LUIZ CARLOS SILVA DAMASCENO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
704.171.052-15	9624/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	15/10/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	4.380,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	19/11/2022	21/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	22/11/2022	26/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.774,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	4.421,14	0
Maio	0,00	0	Novembro	4.380,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	4.481,15	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	547,50
13º Salário Parcela Final	Dez	915,93

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 170.67981.62-8 — Nome: ELISIEL GOMES DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
631.089.412-91	54306/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	01/01/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/08/2022	04/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.681,20	0	Julho	1.712,74	0
Fevereiro	1.684,00	0	Agosto	1.681,42	0
Março	2.231,88	0	Setembro	1.602,03	0
Abril	1.601,21	0	Outubro	1.494,78	0
Maio	1.705,86	0	Novembro	1.488,36	1
Junho	1.690,01	0	Dezembro	1.514,68	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	738,91
13º Salário Parcela Final	Dez	881,15

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 128.77645.19-5 — Nome: ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
934.468.963-68	28832/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	01/03/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.114,74	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.123,86	0	Julho	2.295,60	9
Fevereiro	2.121,45	0	Agosto	2.395,72	12
Março	2.125,31	0	Setembro	2.873,59	0
Abril	2.125,31	0	Outubro	2.135,89	0
Maio	2.133,37	0	Novembro	2.137,59	0
Junho	2.408,61	16	Dezembro	4.165,73	60

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.067,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.126,96

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.50766.63-0	Nome: SANDRA ALMEIDA COUTINHO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.526.492-34	79166/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	15/05/1987
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
13/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	15/11/2022	19/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.993,99	12	Julho	4.033,43	0
Fevereiro	2.988,76	12	Agosto	2.353,68	2
Março	2.615,30	0	Setembro	2.400,67	3
Abril	2.689,36	0	Outubro	2.672,84	14
Maio	2.748,75	1	Novembro	2.378,06	2
Junho	2.689,53	1	Dezembro	3.494,34	53

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.463,49

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
057.085.353-26	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	16/10/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	3.142,25	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	3.150,38	1
Fevereiro	0,00	0	Agosto	3.127,50	0
Março	0,00	0	Setembro	3.078,16	0
Abril	0,00	0	Outubro	3.142,25	0
Maio	2.406,92	0	Novembro	3.142,25	0
Junho	3.121,82	0	Dezembro	3.142,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	916,49
13º Salário Parcela Final	Dez	1.183,87

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.44999.19-4 — Nome: KASSANDRA BENTO DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
702.450.992-98	78696/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	13/03/2000
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	

Tipo de Vínculo

10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data:
Valor Aviso Prévio: 0,00
Causa:

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	1.121,49	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.160,16	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.160,16	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.443,98	25

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	145,02
13º Salário Parcela Final	Dez	241,70

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.51030.32-8 — Nome: VANDESON REIS DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.984.212-14	5710/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	27/12/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
11/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	

Tipo de Vínculo

10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado — Alvará Judicial: Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	04/06/2022	06/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data: 08/06/2022
Valor Aviso Prévio: 3.381,60
Causa: 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.686,93	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.719,44	0	Agosto	0,00	0
Março	1.641,22	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.658,27	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.670,96	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.080,39	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.234,00
Multa Rescisória		5.200,46
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.64640.69-8 — Nome: YURY GOMES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.020.192-32	6786886/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	10/11/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	12/09/2022	16/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	07/10/2022	09/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data	21/10/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.676,54	14	Julho	6.735,89	21
Fevereiro	5.686,88	2	Agosto	6.688,81	8
Março	6.145,57	3	Setembro	6.126,56	4
Abril	6.165,44	2	Outubro	4.005,05	0
Maio	5.758,48	4	Novembro	0,00	0
Junho	6.102,29	16	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		10.921,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.85738.77-3 — Nome: RENATA MILENA DE CARVALHO ALVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.090.572-77	29624/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	14/11/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.158,01	0	Julho	1.419,56	0
Fevereiro	1.154,19	0	Agosto	1.424,42	0
Março	1.172,89	0	Setembro	1.420,54	0
Abril	1.152,75	0	Outubro	2.283,85	2
Maio	1.154,68	0	Novembro	2.516,15	13
Junho	1.218,90	5	Dezembro	2.395,09	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.159,82

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.94137.41-9 — Nome: BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
054.021.369-12	47611/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	02/06/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
29/03/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	4.941,87	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/02/2022	01/06/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data	06/07/2022
Valor Aviso Prévio	9.796,25
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.732,92	0	Julho	2.701,08	0
Fevereiro	5.732,92	0	Agosto	0,00	0
Março	5.761,02	0	Setembro	0,00	0
Abril	5.761,02	0	Outubro	0,00	0
Maio	5.761,02	0	Novembro	0,00	0
Junho	7.374,73	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.436,00
Multa Rescisória		10.824,78
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.93376.00-7 — Nome: LORENA CRISTINA MILHOMEM REIS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
003.255.992-54	56563/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	28/11/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/04/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.494,29
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.347,24	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	9	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.498,00
Multa Rescisória		6.033,72
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.23859.65-3 — Nome: EDALCILENE GUIMARAES LOPES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
694.332.242-72	98574/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	23/06/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.279,76	0	Julho	1.719,63	0
Fevereiro	1.716,07	0	Agosto	1.722,60	0
Março	1.701,85	0	Setembro	1.716,64	0
Abril	1.704,52	0	Outubro	1.731,28	0
Maio	1.706,48	0	Novembro	1.731,28	0
Junho	1.675,41	0	Dezembro	2.250,85	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	865,64
13º Salário Parcela Final	Dez	865,92

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.57761.82-5 — Nome: STEFFANIE LOURRAYNE DE MELO MORET

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
040.097.871-71	63094/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	10/02/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/07/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.537,36	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/02/2022	17/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data 17/05/2022
Valor Aviso Prévio 9.236,18
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.003,33	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.546,12	2	Agosto	0,00	0
Março	6.591,31	4	Setembro	0,00	0
Abril	6.444,97	0	Outubro	0,00	0
Maio	5.695,62	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		8.192,00
Multa Rescisória		9.930,79
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 167.59644.16-7 — Nome: LEICIANE COSTA MOURA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.931.452-94	6244/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/10/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/01/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	08/02/2022	10/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	27/11/2022	10/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	11/12/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 39

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.421,85	0	Julho	1.934,24	0
Fevereiro	1.406,72	0	Agosto	1.275,28	0
Março	1.418,43	0	Setembro	1.383,17	0
Abril	1.402,26	0	Outubro	1.424,53	0
Maio	1.498,09	0	Novembro	1.408,36	0
Junho	1.491,85	0	Dezembro	514,27	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	704,18
13º Salário Parcela Final	Dez	726,91

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.81803.15-6 — Nome: FLAVIA CAROLINA SANTOS BARBOZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
046.812.985-57	5467526/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	24/04/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
22/09/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/06/2022	09/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	02/11/2022	15/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	24/11/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 62

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.171,32	3	Julho	6.257,35	5
Fevereiro	5.503,08	2	Agosto	6.404,05	1
Março	5.522,27	2	Setembro	6.388,00	2
Abril	5.826,46	2	Outubro	6.485,35	3
Maio	8.676,16	1	Novembro	6.228,96	4
Junho	5.450,90	0	Dezembro	1.516,43	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.706,77
13º Salário Parcela Final	Dez	2.726,01

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: THIAGO CATRINQUE OLIVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
060.820.102-21	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	31/01/2003
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	27/03/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.157,03	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.158,55	0	Agosto	0,00	0
Março	839,07	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.177,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.82219.10-9	Nome: EMANUELLE CUPINI CAMPIOLO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
066.491.269-93	631387/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	21/12/1987
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/07/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	6.106,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.066,71	1	Julho	6.390,52	0
Fevereiro	5.422,54	2	Agosto	6.363,59	0
Março	5.473,84	3	Setembro	6.144,60	0
Abril	6.737,84	6	Outubro	6.478,38	0
Maio	6.317,40	0	Novembro	7.988,97	0
Junho	6.340,70	0	Dezembro	6.645,87	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.099,09
13º Salário Parcela Final	Dez	3.168,29

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.59207.16-8 — Nome: SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
007.616.472-10	44797/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	25/05/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/04/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	22/04/2022	24/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	30/12/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 6

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.639,41	0	Julho	2.328,61	0
Fevereiro	1.687,15	0	Agosto	1.578,11	0
Março	1.641,22	0	Setembro	1.703,05	0
Abril	1.713,40	0	Outubro	1.687,80	0
Maio	1.631,15	0	Novembro	1.576,86	0
Junho	1.674,46	0	Dezembro	1.676,45	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	727,38
13º Salário Parcela Final	Dez	911,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.21163.04-9 — Nome: FRANCISCA ERICA RODRIGUES FARIAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
026.382.492-62	72506/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	27/06/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 09/08/2022

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	582,07	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.40369.15-7 — Nome: MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
700.121.482-53	30790/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	13/11/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	22/08/2022	05/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	08/09/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 138

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.451,05	0	Julho	1.678,07	0
Fevereiro	1.449,11	0	Agosto	1.606,81	1
Março	1.448,63	0	Setembro	1.068,32	0
Abril	1.446,20	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.450,73	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.589,05	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	547,71
13º Salário Parcela Final	Dez	579,61

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.36920.51-8 — Nome: LAYDE LAURA TEIXEIRA DA SILVA PIRES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
930.259.392-49	24610/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	07/01/1987
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/02/2022	09/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	15/02/2022	24/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	25/02/2022	12/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 213

Desligamento

Data 23/09/2022

Valor Aviso Prévio 5.056,80

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.317,52	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.333,61	0	Agosto	0,00	0
Março	74,13	0	Setembro	943,78	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.752,00
Multa Rescisória		8.485,61
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 207.49995.01-1 — Nome: ANTONIO LUCAS GOMES BARBOSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.769.502-80	94428/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	10/05/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	7.168,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	7.217,49	0
Junho	0,00	0	Dezembro	7.311,54	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.655,77
13º Salário Parcela Final	Dez	3.821,49

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.70036.42-9 — Nome: CLAUDIO CAMPOS SERENISKI

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
822.268.492-20	99575/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	06/02/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/03/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.193,38	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 11/08/2022
Valor Aviso Prévio 5.441,80
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.791,74	2	Julho	2.767,04	0
Fevereiro	2.745,85	0	Agosto	972,31	0
Março	3.317,09	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.703,41	0	Outubro	0,00	0
Maio	2.236,45	0	Novembro	0,00	0
Junho	2.759,95	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.842,00
Multa Rescisória		8.989,25
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 138.78154.42-8 — Nome: LARISSA NOGUEIRA SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.574.952-47	6313449/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	06/01/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
24/08/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	3.184,36	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	30/06/2022	02/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.184,36	0	Julho	3.195,73	1
Fevereiro	3.176,69	0	Agosto	3.188,35	0
Março	3.175,96	0	Setembro	3.200,28	0
Abril	3.150,05	0	Outubro	4.163,48	0
Maio	3.184,36	0	Novembro	3.307,30	0
Junho	3.184,36	0	Dezembro	3.200,28	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.600,14
13º Salário Parcela Final	Dez	1.602,74

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.39224.02-7 — Nome: MARIA CLARA PIZATO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.575.912-06	2585216/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	20/02/1999
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/03/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	12/01/2022	14/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	26/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 11

Desligamento

Data	03/05/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.233,40	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.222,47	0	Agosto	0,00	0
Março	2.420,54	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.558,89	0	Outubro	0,00	0
Maio	371,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.663,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.45832.12-7 — Nome: ANA MARIA ALVES ZUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.418.252-49	7171/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Feminino	0	07/08/1962
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/02/2022	10/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	11/02/2022	13/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 13

Desligamento

Data	16/06/2022
Valor Aviso Prévio	5.260,49
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.313,15	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.315,62	0	Agosto	0,00	0
Março	2.310,10	0	Setembro	0,00	0
Abril	2.313,15	0	Outubro	0,00	0
Maio	3.133,86	0	Novembro	0,00	0
Junho	2.292,38	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.511,00
Multa Rescisória		9.018,07
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 200.95221.10-1 — Nome: GEYSI DA CONCEICAO FERNANDES ANDRADE BACHA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
002.975.652-90	11620/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	30/04/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	3.818,48	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	04/02/2022	10/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	12/09/2022	14/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	15/09/2022	19/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 15

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.816,36	0	Julho	3.813,18	0
Fevereiro	3.818,48	0	Agosto	3.803,63	0
Março	3.822,94	0	Setembro	3.881,06	3
Abril	3.818,48	0	Outubro	3.818,48	0
Maio	4.013,52	5	Novembro	3.837,57	0
Junho	3.942,63	3	Dezembro	3.840,12	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.918,79
13º Salário Parcela Final	Dez	1.958,71

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 212.49281.70-0 — Nome: ELIETE OLIVEIRA DE SOUSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
897.756.272-49	34716/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	31/01/1984
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.69537.73-0 — Nome: MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
014.977.622-51	23505/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	13/12/1986
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	2.096,78	0
Maio	0,00	0	Novembro	2.348,31	4
Junho	0,00	0	Dezembro	2.379,03	6

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	185,33
13º Salário Parcela Final	Dez	382,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 267.29277.24-4 — Nome: ANA ELIZA SANTOS MILHOME

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
841.791.392-00	45242/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	26/07/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	19/07/2022	24/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 6

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.420,29	0	Julho	1.431,31	0
Fevereiro	1.424,49	0	Agosto	1.429,09	0
Março	1.424,73	0	Setembro	1.386,23	0
Abril	1.425,76	0	Outubro	1.864,13	0
Maio	1.427,19	0	Novembro	1.479,63	0
Junho	1.424,40	0	Dezembro	1.431,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	715,78
13º Salário Parcela Final	Dez	716,14

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.37475.71-2 — Nome: EDIVAN CARDOSO SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
744.985.502-00	88674/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	28/10/1980
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 05/01/2022

Valor Aviso Prévio 2.445,98

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	968,54	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.946,00
Multa Rescisória		8.643,79
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANTHONI VINICIUS SILVA DE LIMA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
065.587.082-21	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	08/10/2002
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.087,91	1
Maio	0,00	0	Novembro	1.169,95	1
Junho	0,00	0	Dezembro	1.166,09	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	96,68
13º Salário Parcela Final	Dez	195,58

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.96759.44-1	Nome: CAMILA CRISTINA MORAIS DE CASTRO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
022.997.542-96	33774/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	23/01/1994
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/04/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	20/08/2022	22/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	01/10/2022	03/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	18/11/2022	20/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 9

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.402,56	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.402,56	0
Março	0,00	0	Setembro	1.405,08	0
Abril	1.418,15	0	Outubro	1.294,51	0
Maio	1.401,78	0	Novembro	1.309,06	0
Junho	1.414,53	0	Dezembro	1.309,06	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	467,52
13º Salário Parcela Final	Dez	589,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.11348.71-0	Nome: ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
040.900.872-95	80052/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	1198	03/10/1996
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.402,56	0	Julho	1.434,39	1
Fevereiro	1.645,56	11	Agosto	1.704,73	18
Março	1.402,56	0	Setembro	1.960,90	1
Abril	1.402,56	0	Outubro	1.444,14	2
Maio	1.408,36	0	Novembro	1.409,36	0
Junho	1.424,61	1	Dezembro	1.749,83	24

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	704,18
13º Salário Parcela Final	Dez	757,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 131.29306.68-3	Nome: LUCAS RODRIGUES BARBOSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
045.317.642-93	19852/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
4 - Preta	Masculino	1198	22/10/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
11/04/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	20/01/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	21,37	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		792,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.54627.34-8 — Nome: DANYELLE DO NASCIMENTO RODRIGUES LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
700.781.482-43	85259/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	11/06/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	26/12/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	10 - Rescisão de contr. por justa causa e iniciativa do empregador ou demissão do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.860,10	1
Abril	0,00	0	Outubro	2.255,46	1
Maio	0,00	0	Novembro	2.249,47	1
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	278,00
13º Salário Parcela Final	Dez	522,25

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.53272.18-1 — Nome: CAROLINA SILVA DA VEIGA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.213.182-51	24496/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	18/04/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/04/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	21/11/2022	25/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	2.322,39	6
Fevereiro	0,00	0	Agosto	2.345,68	6
Março	0,00	0	Setembro	2.461,05	10
Abril	2.219,21	0	Outubro	2.373,99	5
Maio	2.264,71	1	Novembro	2.801,98	15
Junho	2.302,70	4	Dezembro	3.302,09	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	741,33
13º Salário Parcela Final	Dez	1.043,07

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.120.292-55	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	1198	29/09/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.405,62	3
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.525,12	5
Março	0,00	0	Setembro	5.583,10	6
Abril	0,00	0	Outubro	5.511,77	4
Maio	0,00	0	Novembro	5.573,63	6
Junho	5.307,35	1	Dezembro	5.680,29	9

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.309,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.874,97

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.94825.25-8	Nome: LARYSSE CALDAS DE OLIVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.706.222-66	67730/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	16/09/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/09/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	5.721,71	9
Fevereiro	0,00	0	Agosto	5.560,35	6
Março	0,00	0	Setembro	985,74	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	2.793,96	0	Novembro	0,00	0
Junho	5.646,53	7	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.475,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.94230.88-9 — Nome: JOANA FRANCISCA SANTOS OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.872.882-33	69708/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	06/01/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	20/10/2022	22/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.402,56	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.413,04	0
Março	0,00	0	Setembro	1.414,62	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.306,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	292,20
13º Salário Parcela Final	Dez	411,12

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 154.49537.92-5 — Nome: FABRICIO CUNHA DA PAIXAO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
001.279.052-43	9136309/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	17/12/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	25/04/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.160,16	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.159,45	0	Agosto	0,00	0
Março	1.160,16	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.198,63	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		937,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.96757.08-2	Nome: FABRICIO SAMUEL GIRON		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
040.081.002-61	400810/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	07/03/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.439,22	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	20/09/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	968,31	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		160,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.95082.03-6	Nome: CLEBER DOS SANTOS SOARES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.324.532-00	6068/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	25/09/1990
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/04/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.695,25	0	Julho	1.737,53	2
Fevereiro	1.686,66	0	Agosto	1.699,50	0
Março	1.697,74	0	Setembro	1.691,82	0
Abril	1.695,35	0	Outubro	1.688,84	0
Maio	1.707,26	0	Novembro	1.724,19	0
Junho	1.692,77	0	Dezembro	2.241,45	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	862,09
13º Salário Parcela Final	Dez	864,90

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.96750.81-9 — Nome: IZAIANE ALMEIDA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.755.802-62	29801/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	02/10/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	11/04/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.160,16	0	Agosto	0,00	0
Março	1.157,71	0	Setembro	0,00	0
Abril	270,83	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		257,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.02474.65-8 — Nome: LILIANE SANTIAGO PROTASIO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
030.642.832-60	50224/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	23/01/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	5.081,72	3
Maio	0,00	0	Novembro	5.733,46	8
Junho	0,00	0	Dezembro	5.617,11	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	436,56
13º Salário Parcela Final	Dez	930,37

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 125.22671.33-4 — Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIPAUBA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
810.280.402-53	99362/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	18/12/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/10/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.415,29	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.886,49	0	Julho	1.889,59	0
Fevereiro	1.884,34	0	Agosto	2.317,93	0
Março	1.886,58	0	Setembro	1.896,49	0
Abril	1.882,27	0	Outubro	1.903,57	0
Maio	1.883,47	0	Novembro	1.903,57	0
Junho	1.885,46	0	Dezembro	1.903,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	951,78
13º Salário Parcela Final	Dez	951,79

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.19836.97-6 — Nome: ANA CARLA DE ABREU LOPES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.701.972-47	49020/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	08/07/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/06/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.421,93	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	04/12/2022	09/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 6

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.735,98	1	Julho	3.554,48	1
Fevereiro	2.725,07	0	Agosto	2.895,47	0
Março	3.745,01	0	Setembro	2.735,62	0
Abril	2.724,88	0	Outubro	2.736,99	0
Maio	2.735,25	0	Novembro	2.744,23	0
Junho	2.742,38	0	Dezembro	2.890,41	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.368,50
13º Salário Parcela Final	Dez	1.376,81

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.94944.90-1 — Nome: LARISSA MARINHO CAETANO ARRUDA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.582.982-00	4875/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	18/11/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/04/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/02/2022	11/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	09/06/2022	11/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	22/06/2022	25/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 12

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.159,19	0	Julho	1.556,70	0
Fevereiro	1.089,26	0	Agosto	1.165,51	0
Março	1.159,52	0	Setembro	1.141,74	0
Abril	1.160,07	0	Outubro	1.155,73	0
Maio	1.160,07	0	Novembro	1.162,48	0
Junho	1.164,48	0	Dezembro	1.122,72	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	583,87

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 163.75156.84-0 — Nome: LUANA DO SOCORRO DA COSTA FLOR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.728.562-20	23835/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	27/09/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	17/04/2022	20/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	22/04/2022	26/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	04/05/2022	30/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 36

Desligamento

Data	06/10/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.418,02	0	Julho	1.408,36	0
Fevereiro	1.402,56	0	Agosto	1.408,36	0
Março	1.431,18	0	Setembro	1.408,36	0
Abril	1.402,56	0	Outubro	433,96	0
Maio	610,29	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.408,36	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.685,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 168.59514.46-0	Nome: PAULIANE RIBEIRO ARAUJO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
987.565.672-00	4769849/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	06/11/1987
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
10/01/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	30	3.142,25		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	13/09/2022
Valor Aviso Prévio	3.638,50
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.331,60	0	Julho	3.439,23	8
Fevereiro	3.199,44	1	Agosto	3.647,87	13
Março	3.142,25	0	Setembro	1.558,64	0
Abril	3.409,34	6	Outubro	0,00	0
Maio	3.357,33	5	Novembro	0,00	0
Junho	3.281,42	3	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.358,00
Multa Rescisória		1.047,13
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: RENAN AVIZ DO NASCIMENTO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.862.762-06	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	10/10/1994
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
07/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	4.996,28		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/02/2022	19/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.524,42	12	Julho	7.742,60	1
Fevereiro	5.642,56	7	Agosto	5.303,91	0
Março	5.371,94	2	Setembro	6.505,61	23
Abril	6.152,71	12	Outubro	6.009,22	12
Maio	5.417,07	2	Novembro	5.540,81	4
Junho	5.388,47	2	Dezembro	8.004,88	53

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.644,32
13º Salário Parcela Final	Dez	3.031,37

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.28811.01-8 — Nome: BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.979.162-11	5402279/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	19/05/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/01/2022	06/05/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.253,70	0	Julho	3.161,38	1
Fevereiro	2.253,70	0	Agosto	2.348,77	4
Março	2.253,70	0	Setembro	2.414,19	7
Abril	2.253,70	0	Outubro	2.383,59	5
Maio	2.261,71	0	Novembro	2.382,71	5
Junho	2.320,15	3	Dezembro	2.396,31	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.091,41
13º Salário Parcela Final	Dez	1.227,47

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 135.63648.42-4 — Nome: SUELEN FERNANDES MENDES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
992.280.172-87	53025/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	22/04/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/09/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.168,09	4	Julho	5.624,10	6
Fevereiro	5.553,48	4	Agosto	5.741,53	7
Março	5.519,16	4	Setembro	5.740,42	6
Abril	5.484,36	3	Outubro	6.636,00	22
Maio	6.186,44	15	Novembro	5.634,54	5
Junho	6.284,09	19	Dezembro	7.649,91	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.669,30
13º Salário Parcela Final	Dez	3.126,46

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
701.432.412-81	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	18/04/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/03/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.318,15	1	Julho	2.331,08	3
Fevereiro	2.294,23	1	Agosto	2.341,21	3
Março	2.306,93	2	Setembro	2.338,99	3
Abril	2.271,58	0	Outubro	3.371,01	45
Maio	2.274,25	0	Novembro	2.391,44	5
Junho	2.349,61	3	Dezembro	2.962,13	32

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.131,81
13º Salário Parcela Final	Dez	1.272,30

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.12949.85-8	Nome: JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
052.743.262-85	8204920/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	23/03/2001
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
19/04/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.160,16	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.546,89	0
Março	0,00	0	Setembro	1.547,91	0
Abril	464,06	0	Outubro	1.417,98	0
Maio	1.160,16	0	Novembro	1.422,34	0
Junho	1.158,48	0	Dezembro	1.440,19	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	413,58
13º Salário Parcela Final	Dez	553,68

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.78497.84-8	Nome: KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
036.418.072-20	34708/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	26/10/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/07/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	3.818,45	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.056,60	0	Julho	4.102,50	0
Fevereiro	4.058,82	0	Agosto	4.191,05	3
Março	4.060,85	0	Setembro	4.079,94	0
Abril	4.060,85	0	Outubro	4.079,94	0
Maio	4.060,85	0	Novembro	4.079,94	0
Junho	4.058,82	0	Dezembro	5.304,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.039,98
13º Salário Parcela Final	Dez	2.051,11

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.07912.33-1	Nome: JOSE LEANDRO DINIZ COSTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
540.347.282-72	88089/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	17/07/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/06/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	06/12/2022	08/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.085,99	4	Julho	6.602,51	9
Fevereiro	5.341,56	2	Agosto	6.387,04	5
Março	5.398,71	3	Setembro	7.675,30	27
Abril	5.416,03	3	Outubro	7.108,24	16
Maio	5.362,10	2	Novembro	6.323,70	4
Junho	6.337,14	11	Dezembro	7.213,05	18

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.631,83
13º Salário Parcela Final	Dez	3.438,64

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 272.04735.75-2 — Nome: MAYZA DA SILVA SOARES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
000.094.322-30	99385/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	08/10/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/10/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	6.106,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	26/01/2022	29/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	01/11/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 66

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.145,22	0	Julho	10.246,33	0
Fevereiro	6.593,24	0	Agosto	7.454,91	0
Março	6.593,24	0	Setembro	7.454,91	0
Abril	7.445,42	0	Outubro	7.490,75	0
Maio	7.446,44	0	Novembro	3.760,65	2
Junho	7.000,50	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	3.745,37
13º Salário Parcela Final	Dez	3.135,23

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	34.817.767/0001-20	40,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		40,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: CARLA BATISTA DA COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.603.532-14	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	30/07/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
28/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			**Alvará Judicial** Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	11/10/2022	13/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	13/11/2022	16/11/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.359,25	5	Julho	2.297,98	2
Fevereiro	2.243,22	0	Agosto	2.270,27	1
Março	3.077,55	0	Setembro	2.504,98	11
Abril	2.238,78	0	Outubro	2.300,08	2
Maio	2.287,86	1	Novembro	2.358,33	4
Junho	2.261,28	0	Dezembro	2.902,16	30

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.121,90
13º Salário Parcela Final	Dez	1.181,75

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.87706.62-4 — Nome: EVANILSON SILVA DE SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
014.120.172-03	19307/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	01/05/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/03/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.519,82	0	Julho	1.640,40	0
Fevereiro	1.499,76	0	Agosto	1.775,44	0
Março	1.414,98	0	Setembro	1.745,20	0
Abril	1.477,94	0	Outubro	1.760,94	0
Maio	1.414,98	0	Novembro	1.768,31	0
Junho	2.131,31	0	Dezembro	1.604,73	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	753,54
13º Salário Parcela Final	Dez	852,31

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.57178.55-3 — Nome: LUAN CRISTIAN DOS SANTOS BARROS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.490.272-33	55152/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	13/10/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/01/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/10/2022	07/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data 11/10/2022
Valor Aviso Prévio 8.522,74
Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.830,73	15	Julho	6.078,42	2
Fevereiro	6.127,43	1	Agosto	6.405,80	5
Março	5.765,10	1	Setembro	9.783,51	1
Abril	5.843,03	1	Outubro	3.161,12	0
Maio	6.284,31	2	Novembro	0,00	0
Junho	7.073,55	12	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		7.784,00
Multa Rescisória		8.111,05
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.28935.35-4 — Nome: NATANAEL SOUZA SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.806.552-26	24677/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Masculino	0	24/12/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.973,10	0	Julho	1.477,81	0
Fevereiro	1.527,08	0	Agosto	1.500,27	0
Março	1.511,61	0	Setembro	1.452,70	0
Abril	1.463,43	0	Outubro	1.450,81	0
Maio	1.510,38	0	Novembro	1.477,62	0
Junho	1.346,29	0	Dezembro	1.476,45	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento	Nov		742,56
13º Salário Parcela Final	Dez		756,12

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 271.68173.28-1 — Nome: JOSE ELIELTOR DE CASTRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
711.670.992-49	35136/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Masculino	0	14/01/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/08/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.590,18	0	Julho	2.487,24	0
Fevereiro	3.067,98	13	Agosto	2.682,99	1
Março	2.616,24	0	Setembro	3.305,84	24
Abril	2.644,58	0	Outubro	2.748,80	1
Maio	2.694,70	1	Novembro	3.000,45	13
Junho	3.736,82	0	Dezembro	2.808,85	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento	Nov		1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez		1.575,98

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 116.74626.76-7 — Nome: LUCIANA LOUZEIRO SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
792.984.602-44	40437/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	06/01/1979
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	15/06/2022
Valor Aviso Prévio	4.603,46
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.378,93	3	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.396,84	4	Agosto	0,00	0
Março	2.341,81	1	Setembro	0,00	0
Abril	2.373,05	2	Outubro	0,00	0
Maio	2.342,53	1	Novembro	0,00	0
Junho	2.158,85	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.124,00
Multa Rescisória		8.040,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 132.80325.00-4 — Nome: DAYANE DE OLIVEIRA LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.555.072-60	84217/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	07/05/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/12/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	12/08/2022	14/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	23/09/2022	26/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.322,54	2	Julho	2.179,55	1
Fevereiro	2.758,81	3	Agosto	2.290,11	1
Março	2.767,60	1	Setembro	2.586,94	13
Abril	2.394,32	5	Outubro	3.377,45	12
Maio	2.272,75	0	Novembro	2.319,47	1
Junho	2.309,48	1	Dezembro	2.332,98	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.146,67
13º Salário Parcela Final	Dez	1.315,60

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.85819.25-3 — Nome: AUZILENE FERREIRA DO NASCIMENTO DINIZ

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
658.749.862-00	4200120/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	02/04/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/11/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	28/01/2022	03/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data	14/03/2022
Valor Aviso Prévio	699,46
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.384,57	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.927,72	0	Agosto	0,00	0
Março	1.138,33	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		993,00
Multa Rescisória		4.193,79
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: PAOLA PRISCILA MACEDO DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
008.825.032-60	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	01/03/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/03/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	7.168,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	26/12/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.155,91	4	Julho	7.763,50	0
Fevereiro	5.676,84	7	Agosto	7.275,70	0
Março	5.460,04	2	Setembro	7.275,70	0
Abril	5.506,25	3	Outubro	7.275,70	0
Maio	6.695,12	1	Novembro	11.294,95	0
Junho	6.793,71	1	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	6	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		10.991,87
13º Salário Adiantamento	Nov	3.637,85
13º Salário Parcela Final	Dez	11.818,82

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: RAISSA SOUZA E SOUZA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
701.432.382-21	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	22/02/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	03/02/2022	11/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 9

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.591,87	12	Julho	2.291,48	2
Fevereiro	2.258,57	1	Agosto	2.306,97	3
Março	2.247,87	1	Setembro	2.416,63	8
Abril	2.243,91	0	Outubro	2.601,09	15
Maio	2.251,89	0	Novembro	2.289,23	2
Junho	2.291,20	2	Dezembro	2.270,27	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.225,84

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 201.03943.11-5	Nome: ELOIDE ROSA COSTA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
585.060.042-68	99350/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	05/02/1977
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
21/11/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	2.069,10	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	05/01/2022
Valor Aviso Prévio	1.254,25
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.475,11	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	9	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.793,00
Multa Rescisória		4.374,66
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.87319.94-2	Nome: MATEUS REIS DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
037.090.332-33	370903/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
4 - Preta	Masculino	0	08/04/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/06/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	16/05/2022	18/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data	01/07/2022
Valor Aviso Prévio	2.088,15
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.441,20	0	Julho	124,84	0
Fevereiro	1.375,06	0	Agosto	0,00	0
Março	1.515,17	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.644,51	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.609,09	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.601,31	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.358,00
Multa Rescisória		2.026,28
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.22757.61-5	Nome: EUDILEIA MESQUITA SANTANA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
002.759.762-89	42329/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	20/04/1991
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/03/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	3.357,40	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	06/01/2022
Valor Aviso Prévio	3.701,67
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.348,39	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.146,00
Multa Rescisória		1.307,45
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: PAOLA MARIE VENTURA MAGALHAES VIANA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
527.397.402-04	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	24/05/1989
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.843,32	1	Julho	6.630,04	6
Fevereiro	5.532,57	1	Agosto	6.863,64	8
Março	8.116,93	0	Setembro	6.454,47	1
Abril	5.485,14	0	Outubro	6.412,86	1
Maio	5.909,51	1	Novembro	6.523,12	1
Junho	6.516,81	4	Dezembro	6.922,46	3

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.744,25
13º Salário Parcela Final	Dez	3.336,91

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: MARIA ELIZABETH DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
829.412.382-04	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	16/05/1976
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
25/11/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.124,20	36	Julho	2.307,41	1
Fevereiro	2.305,77	2	Agosto	2.323,22	2
Março	2.278,28	1	Setembro	3.731,92	64
Abril	2.314,02	1	Outubro	3.799,92	28
Maio	2.312,78	1	Novembro	2.548,64	11
Junho	2.330,56	2	Dezembro	2.533,24	11

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.141,71
13º Salário Parcela Final	Dez	1.441,58

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.75824.30-4	Nome: IORRAN VAZ DE OLIVEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
115.761.416-75	78511/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	25/05/1998
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/01/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.639,22	0	Julho	2.265,52	1
Fevereiro	2.284,09	2	Agosto	2.479,42	11
Março	2.265,05	1	Setembro	2.541,56	14
Abril	2.288,84	2	Outubro	2.307,29	3
Maio	2.282,12	2	Novembro	2.456,81	10
Junho	2.283,43	3	Dezembro	2.251,28	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.019,32
13º Salário Parcela Final	Dez	1.307,45

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.88592.44-8	Nome: ANDREZA ALVES FERREIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
737.331.482-15	42415/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	28/06/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
25/01/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.364,67	1	Julho	2.439,92	7
Fevereiro	2.327,55	2	Agosto	2.379,52	4
Março	2.279,69	0	Setembro	2.568,17	3
Abril	2.286,86	0	Outubro	3.032,10	15
Maio	2.300,78	1	Novembro	3.518,10	0
Junho	2.347,41	3	Dezembro	3.285,47	27

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.284,42

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: IARA MARINA CRUZ GOMES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
024.713.162-80	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	0	21/12/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
15/06/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	4.996,28		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/07/2022	06/11/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	4.996,28	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	4.996,28	0
Março	0,00	0	Setembro	4.996,28	0
Abril	0,00	0	Outubro	4.996,28	0
Maio	0,00	0	Novembro	4.996,28	0
Junho	2.664,68	0	Dezembro	4.996,28	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.249,07
13º Salário Parcela Final	Dez	1.665,43

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.78205.66-6	Nome: MARCOS MICHEL DOS SANTOS CAMPOS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
008.466.772-96	50532/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	02/10/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
12/03/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.981,58		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	26/07/2022
Valor Aviso Prévio	4.966,49
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.284,80	0	Julho	3.848,59	0
Fevereiro	2.312,95	1	Agosto	0,00	0
Março	2.323,82	1	Setembro	0,00	0
Abril	2.329,96	2	Outubro	0,00	0
Maio	2.335,34	2	Novembro	0,00	0
Junho	3.230,98	1	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.817,00
Multa Rescisória		7.689,13
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: RUAN DOS SANTOS CANELA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
050.140.172-58	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	12/09/2000
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.366,84	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.417,98	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.417,98	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	118,17
13º Salário Parcela Final	Dez	236,33

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.25643.77-7	Nome: ALEXANDRO DA CONCEICAO		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
016.924.932-80	65233/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	1198	10/10/1989
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	31/03/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	748,03	0	Agosto	0,00	0
Março	1.400,98	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		311,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.40860.51-6 — Nome: SERGIO COSTA NEVES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
010.744.812-24	31605/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	28/12/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/09/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.695,60	3	Julho	3.953,77	1
Fevereiro	2.695,06	3	Agosto	2.508,75	1
Março	2.615,07	2	Setembro	2.769,30	3
Abril	2.708,17	2	Outubro	2.770,76	4
Maio	2.695,94	2	Novembro	2.695,14	2
Junho	2.697,98	3	Dezembro	2.955,46	7

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.513,60

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.38902.16-9 — Nome: CLAUDILENE DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
003.303.092-85	5909/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	25/10/1989
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/09/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	01/01/2022	03/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.377,26	3	Julho	2.332,99	1
Fevereiro	2.348,03	2	Agosto	3.120,85	0
Março	2.335,86	1	Setembro	2.338,83	1
Abril	2.337,55	1	Outubro	2.368,68	2
Maio	2.343,70	1	Novembro	2.351,23	1
Junho	2.345,54	1	Dezembro	2.373,13	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.156,58
13º Salário Parcela Final	Dez	1.193,13

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 130.07123.42-8 — Nome: ROGERIO OLIVEIRA BAILAO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
706.844.302-82	15921/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	11/02/1983
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/08/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	22/01/2022	26/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.323,29	4	Julho	5.719,99	3
Fevereiro	5.575,82	2	Agosto	5.421,43	1
Março	5.345,61	0	Setembro	5.829,15	2
Abril	5.334,72	1	Outubro	6.428,54	4
Maio	5.427,41	3	Novembro	6.235,25	3
Junho	5.791,04	2	Dezembro	6.390,15	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	11	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.631,83
13º Salário Parcela Final	Dez	3.060,59

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 128.44934.85-6 — Nome: JOAQUIM WELINGTON FONSECA JUNIOR

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
293.696.828-30	5973/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	06/03/1981
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
18/04/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	25.854,89	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 01/12/2022

Valor Aviso Prévio 44.168,78

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		26.501,00
Multa Rescisória		63.993,15
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.53509.70-8 — Nome: GLEYSS DA SILVA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
005.830.472-03	14618/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	24/06/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
05/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	02/01/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	12 - Término do contrato de trabalho

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	167,66	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		359,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.53764.12-9 — Nome: JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.425.732-42	70766/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	23/08/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	15/06/2022	17/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	13/09/2022	22/09/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	27/09/2022	01/01/2023	50 - Licença-maternidade

Quantidade de Dias Afastados: 110

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.685,07	1	Julho	2.321,40	0
Fevereiro	2.660,58	1	Agosto	3.479,22	2
Março	2.303,24	0	Setembro	2.399,30	0
Abril	2.304,91	0	Outubro	2.315,45	0
Maio	2.297,74	0	Novembro	2.315,45	0
Junho	2.295,82	0	Dezembro	2.325,42	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.129,75
13º Salário Parcela Final	Dez	1.252,95

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 237.32790.20-3 — Nome: PEDRO AMORIM FERNANDES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
032.135.922-42	321359/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	20/07/2002
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
6 - Ensino Médio incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/03/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.159,32	0	Julho	1.176,66	0
Fevereiro	1.159,13	0	Agosto	1.191,90	2
Março	1.165,96	0	Setembro	1.163,05	0
Abril	1.267,01	0	Outubro	1.321,74	0
Maio	1.253,65	0	Novembro	2.005,95	0
Junho	1.165,96	0	Dezembro	2.013,84	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	582,98
13º Salário Parcela Final	Dez	686,02

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 137.69944.42-8 — Nome: FABRICIA MARINHO MORAES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
009.547.272-07	91828/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	21/02/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/05/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.843,03	17	Julho	2.728,18	4
Fevereiro	3.655,82	2	Agosto	2.694,37	4
Março	2.500,61	2	Setembro	3.288,76	27
Abril	2.649,05	2	Outubro	3.353,92	26
Maio	2.595,20	2	Novembro	2.613,74	2
Junho	2.645,67	2	Dezembro	3.077,03	13

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.121,90
13º Salário Parcela Final	Dez	1.607,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.46373.94-3 — Nome: ALADMILLA SILVA DE FREITAS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
007.737.402-95	33841/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	17/01/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/07/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.371,01	0	Julho	1.895,59	0
Fevereiro	1.440,60	0	Agosto	1.556,89	0
Março	1.966,08	0	Setembro	1.474,70	0
Abril	1.461,94	0	Outubro	1.474,70	0
Maio	1.466,21	0	Novembro	1.474,70	0
Junho	1.479,05	1	Dezembro	1.474,70	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	737,35
13º Salário Parcela Final	Dez	739,35

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.94723.87-7 — Nome: HELIANA LIMA DE OLIVEIRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
850.223.812-49	40705/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	18/09/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/11/2014	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/08/2022	09/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	14/12/2022	27/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 17

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.499,14	26	Julho	2.666,72	2
Fevereiro	2.692,10	3	Agosto	1.827,63	0
Março	2.474,46	2	Setembro	2.235,88	1
Abril	2.545,40	2	Outubro	3.282,96	0
Maio	2.605,47	5	Novembro	2.305,40	1
Junho	2.219,69	2	Dezembro	2.281,76	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	9	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.151,62
13º Salário Parcela Final	Dez	1.463,89

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.12692.30-2	Nome: JEANE SOUSA DOS REIS		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
697.978.622-91	96751/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	17/06/1981
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	3.458,15	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	04/02/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.427,53	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.479,95	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		4.030,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ANDREY SILVA DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
077.320.572-10	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	1198	28/08/2003
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
14/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	805,03	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.417,98	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.417,98	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.425,52	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	177,25
13º Salário Parcela Final	Dez	295,54

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 204.79678.80-9 — Nome: PATRICIA MANFREDI DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
014.590.550-04	6450371/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	27/06/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/10/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	5.154,19	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	16/05/2022	20/05/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	07/06/2022	14/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	20/06/2022	17/10/2022	50 - Licença-maternidade

Quantidade de Dias Afastados: 133

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.231,50	0	Julho	5.231,50	0
Fevereiro	6.510,32	0	Agosto	5.231,50	0
Março	5.322,54	0	Setembro	5.231,50	0
Abril	5.219,85	0	Outubro	5.958,28	0
Maio	5.188,46	0	Novembro	6.308,78	0
Junho	5.231,50	0	Dezembro	5.257,27	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.628,64
13º Salário Parcela Final	Dez	2.628,63

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.50872.53-8 — Nome: SILZA DA SILVA SODRE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
012.442.162-83	1923/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	05/03/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/02/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/12/2022	09/12/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.406,40	0	Julho	1.414,16	0
Fevereiro	1.308,09	0	Agosto	1.317,37	0
Março	1.410,31	0	Setembro	1.429,24	0
Abril	1.841,55	0	Outubro	1.414,16	0
Maio	1.458,19	0	Novembro	1.319,88	0
Junho	1.318,31	0	Dezembro	1.285,21	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	707,08
13º Salário Parcela Final	Dez	708,34

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: JOQUELMA FRANCO SOARES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
977.578.702-59	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	12/06/1989
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/09/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	03/10/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	2.245,97	1
Abril	0,00	0	Outubro	240,75	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		252,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.52144.34-9	Nome: ELIETE DA COSTA ARAUJO FERNANDES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
866.566.602-82	98422/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	08/09/1985
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
25/09/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/06/2022	10/10/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.932,66	0	Julho	5.288,64	0
Fevereiro	5.288,64	0	Agosto	5.288,64	0
Março	8.477,25	0	Setembro	5.313,62	0
Abril	5.288,64	0	Outubro	5.367,70	0
Maio	5.288,64	0	Novembro	5.629,70	6
Junho	5.288,65	0	Dezembro	5.822,34	11

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.616,41
13º Salário Parcela Final	Dez	2.732,11

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.31254.37-0 — Nome: VAGNE MARIA BRITO GOMES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
734.961.112-91	48/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	29/12/1973
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
25/10/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	02/04/2022	06/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	20/07/2022	24/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	25/07/2022	29/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 15

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.991,84	0	Julho	1.454,77	0
Fevereiro	1.472,48	0	Agosto	1.454,77	0
Março	1.454,77	0	Setembro	1.454,77	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	1.460,57	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	1.470,61	1
Junho	1.454,77	0	Dezembro	1.460,57	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	731,64

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 127.38849.42-5 — Nome: ROSEMARY GUIMARAES BRITO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
579.227.562-91	54246/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	03/04/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/12/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.530,56	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data 02/05/2022

Valor Aviso Prévio 9.298,91

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	6.474,95	14	Julho	0,00	0
Fevereiro	6.376,10	3	Agosto	0,00	0
Março	6.137,06	2	Setembro	0,00	0
Abril	6.416,75	3	Outubro	0,00	0
Maio	833,09	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		13.558,00
Multa Rescisória		9.442,05
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.03607.94-5 — Nome: CLEUDIANE SILVA ARAUJO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
001.125.902-76	82380/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	09/05/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/12/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.001,64	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	04/08/2022	17/08/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 14

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.070,36	0	Julho	2.849,08	0
Fevereiro	2.062,22	0	Agosto	2.081,71	0
Março	2.070,54	0	Setembro	2.089,43	0
Abril	2.066,29	0	Outubro	2.081,71	0
Maio	2.495,57	0	Novembro	2.081,71	0
Junho	2.140,14	0	Dezembro	2.091,71	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.040,85
13º Salário Parcela Final	Dez	1.115,46

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 145.27098.12-4 — Nome: GUSTAVO DOS REIS NUNES

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
046.314.191-13	72647/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Masculino	0	23/05/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/08/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	4.500,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	27/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.053,29	0	Julho	4.609,35	0
Fevereiro	4.620,05	0	Agosto	0,00	0
Março	7.654,73	0	Setembro	0,00	0
Abril	3.900,29	0	Outubro	0,00	0
Maio	4.623,87	3	Novembro	0,00	0
Junho	4.819,08	6	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.89317.72-7 — Nome: ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.429.402-14	68554/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	19/06/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/09/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	17/10/2022	01/01/2023	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 77

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.430,53	0	Julho	1.429,49	0
Fevereiro	1.430,86	0	Agosto	1.422,33	0
Março	1.430,53	0	Setembro	1.439,25	0
Abril	1.429,17	0	Outubro	1.439,24	0
Maio	1.429,04	0	Novembro	1.439,25	0
Junho	1.909,55	0	Dezembro	1.439,25	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	719,63
13º Salário Parcela Final	Dez	719,62

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: JECIELE FERREIRA NEPOMUCENO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
013.450.252-38	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	04/12/2002
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/10/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	701,28	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.401,70	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.401,55	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	116,88
13º Salário Parcela Final	Dez	233,76

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 133.42608.89-6 — Nome: EDNA GOMES BATISTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
004.842.576-17	45618/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	1198	25/06/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/11/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	20.000,00	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	07/01/2022	21/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 15

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	16.728,63	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.06166.16-8 — Nome: MARIA RAIMUNDA FERREIRA SANTANA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
924.438.182-68	10261/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	05/10/1984
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.050,68	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	01/02/2022
Valor Aviso Prévio	851,44
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.365,87	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	777,10	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.429,00
Multa Rescisória		4.821,13
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 165.71099.33-1 — Nome: RAQUEL DOS SANTOS SOUZA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
025.639.352-45	24336/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	26/01/1996
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	06/07/2022	02/11/2022	50 - Licença-maternidade
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 120

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.253,70	0	Julho	2.322,90	2
Fevereiro	2.253,70	0	Agosto	2.281,14	0
Março	2.253,70	0	Setembro	2.281,14	0
Abril	3.149,97	1	Outubro	2.281,14	0
Maio	2.285,76	0	Novembro	2.990,07	0
Junho	2.318,83	3	Dezembro	2.477,20	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.091,41
13º Salário Parcela Final	Dez	1.185,84

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: — Nome: MATHEUS SANTOS E SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
543.796.442-00	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	22/05/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/06/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	2.186,82	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	10/02/2022	16/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data 20/03/2022

Valor Aviso Prévio 4,83

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.436,06	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	2.435,17	0	Agosto	0,00	0
Março	1.484,92	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		6.469,00
Multa Rescisória		2.112,14
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.15097.99-0 — Nome: DYONES ALVES DA ROCHA SERRA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
034.026.993-62	51515/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	28/08/1988
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
07/05/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.703,28	1	Julho	2.641,59	1
Fevereiro	3.571,14	0	Agosto	2.750,00	3
Março	2.553,32	0	Setembro	2.744,14	1
Abril	2.675,70	0	Outubro	2.891,76	13
Maio	2.642,21	0	Novembro	2.951,12	12
Junho	2.665,78	3	Dezembro	3.108,81	14

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.136,76
13º Salário Parcela Final	Dez	1.518,68

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43991.20-4 — Nome: EUNICE PESSOA DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
744.274.312-91	29535/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	05/01/1974
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
5 - Fundamental completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	26/01/2022	30/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	30/12/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 8

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.430,65	0	Julho	1.442,44	0
Fevereiro	1.529,02	0	Agosto	1.536,34	0
Março	1.529,02	0	Setembro	2.048,45	0
Abril	1.504,13	0	Outubro	1.536,34	0
Maio	1.526,05	0	Novembro	1.536,34	0
Junho	1.519,85	0	Dezembro	1.312,29	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	768,17
13º Salário Parcela Final	Dez	768,17

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.43924.09-4	Nome: MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.552.062-87	60409/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	14/06/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	44	2.001,64	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	13/07/2022	19/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.083,72	0	Julho	2.085,00	0
Fevereiro	2.069,74	0	Agosto	2.101,72	0
Março	2.114,95	0	Setembro	2.148,42	0
Abril	2.533,31	0	Outubro	2.288,54	0
Maio	2.090,00	0	Novembro	2.101,72	0
Junho	2.086,67	0	Dezembro	2.108,47	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento		Nov	1.050,86
13º Salário Parcela Final		Dez	1.050,86

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: EDSON MOURA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
046.255.352-39	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Masculino	0	19/08/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/01/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.654,13	1	Julho	2.226,15	0
Fevereiro	2.266,81	1	Agosto	2.240,25	0
Março	2.229,04	0	Setembro	2.223,98	0
Abril	2.244,16	0	Outubro	2.362,43	4
Maio	2.224,86	0	Novembro	2.267,31	1
Junho	2.225,00	0	Dezembro	2.287,77	2

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	5		0,00
Reajuste Coletivo	0		0,00
Gratificações	0		0,00
Férias Indenizadas			0,00
Multa Rescisória			0,00
13º Salário Adiantamento		Nov	1.019,32
13º Salário Parcela Final		Dez	1.230,53

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 156.67332.27-6 — Nome: DANIELA MIRANDA REIS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
020.290.512-84	6699702/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	30/07/1992
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/05/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	14/02/2022	23/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 10

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.676,94	3	Julho	2.680,68	4
Fevereiro	2.613,04	3	Agosto	2.789,53	6
Março	2.493,29	2	Setembro	2.685,80	4
Abril	2.672,20	3	Outubro	2.648,11	3
Maio	2.623,93	3	Novembro	2.763,67	5
Junho	2.611,57	2	Dezembro	2.929,87	8

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.116,94
13º Salário Parcela Final	Dez	1.513,47

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.87260.42-4 — Nome: EUDACIR DE MELO DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
833.692.952-53	87802/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	10/08/1985
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
03/01/2013	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/04/2022	27/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 3

Desligamento

Data 02/06/2022

Valor Aviso Prévio 3.040,19

Causa 11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.357,14	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	1.560,96	8	Agosto	0,00	0
Março	1.446,28	0	Setembro	0,00	0
Abril	1.352,53	0	Outubro	0,00	0
Maio	1.842,71	0	Novembro	0,00	0
Junho	159,51	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		1.158,00
Multa Rescisória		5.008,76
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: ROSILENE SOUSA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
857.448.242-00	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	02/12/1986
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/10/2015	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.981,58	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	26/01/2022	02/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	08/02/2022	12/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 72

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	3.254,21	24	Julho	2.674,29	2
Fevereiro	2.002,04	0	Agosto	2.965,41	13
Março	0,00	0	Setembro	3.718,05	1
Abril	1.425,18	0	Outubro	2.514,60	0
Maio	2.643,87	1	Novembro	3.372,64	25
Junho	2.986,91	14	Dezembro	3.464,94	29

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	8	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.051,11
13º Salário Parcela Final	Dez	1.422,93

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.16319.12-3	Nome: DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
899.688.912-15	89492/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	09/09/1980
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.402,56	0
Fevereiro	748,03	0	Agosto	1.417,43	0
Março	1.401,70	0	Setembro	1.401,55	0
Abril	1.402,56	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	1.402,56	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	1.402,56	0	Dezembro	1.431,19	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	525,96
13º Salário Parcela Final	Dez	644,08

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: JOSUE OLIVEIRA MENESES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.842.252-00	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	18/07/1997
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
10/12/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.981,58		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	2.271,07	2	Julho	2.341,40	5
Fevereiro	2.254,11	1	Agosto	2.220,24	0
Março	2.265,43	1	Setembro	2.259,19	1
Abril	2.310,01	3	Outubro	2.597,53	15
Maio	2.299,73	3	Novembro	2.383,47	0
Junho	2.300,46	3	Dezembro	3.124,31	16

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	10	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.111,99
13º Salário Parcela Final	Dez	1.212,95

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 190.50155.69-6	Nome: GISELE SANTOS FERREIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
031.722.202-30	70923/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	1198	02/02/1995
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.160,16		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.402,56	0
Fevereiro	748,03	0	Agosto	1.415,79	0
Março	1.402,56	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	1.418,15	0	Outubro	1.278,42	0
Maio	1.415,68	0	Novembro	1.309,06	0
Junho	1.399,83	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	525,96
13º Salário Parcela Final	Dez	647,88

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 136.86317.42-6	Nome: JEAN RODRIGO PAIVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
014.293.122-54	74171/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	05/07/1989
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
06/02/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.463,18		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.729,83	0	Julho	2.302,46	0
Fevereiro	1.878,67	11	Agosto	1.603,11	0
Março	1.583,57	0	Setembro	1.592,42	0
Abril	1.738,24	0	Outubro	1.732,32	0
Maio	1.689,56	0	Novembro	1.723,83	0
Junho	1.660,89	0	Dezembro	1.810,10	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	738,91
13º Salário Parcela Final	Dez	946,23

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: LIVIA DA SILVA BIANCARDI		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
037.915.622-90	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
2 - Branca	Feminino	1198	15/03/1999
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
15/02/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	3.818,48		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial	Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	4.385,05	0
Fevereiro	2.036,52	0	Agosto	4.425,52	0
Março	4.130,25	0	Setembro	4.470,16	0
Abril	4.454,89	0	Outubro	4.475,90	0
Maio	4.449,80	0	Novembro	4.454,89	0
Junho	4.465,29	0	Dezembro	4.714,80	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	1.431,93
13º Salário Parcela Final	Dez	2.195,64

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 205.00737.94-5 — Nome: ERICA NAYANE ALVES DE SAMPAIO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
002.879.082-08	23778/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
2 - Branca	Feminino	0	09/06/1990
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
8 - Superior incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/08/2016	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.794,59	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	01/01/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	484,23	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		3.694,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.91311.84-3 — Nome: GISLENE ROCHA DOS SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.124.472-04	90332/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	1198	24/07/1991
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
01/08/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	28/12/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data	
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.402,56	0
Março	0,00	0	Setembro	1.402,56	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.402,56	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.402,56	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.402,56	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	233,76
13º Salário Parcela Final	Dez	350,64

Contribuição

CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical	0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1	0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial	0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.27362.47-5	Nome: SUZETH MARIA DA SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
000.690.392-40	999620/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Feminino	0	01/06/1984
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
09/12/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	44	1.417,98		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	1.087,12	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 203.87322.88-9	Nome: NATALINO DOS SANTOS MESQUITA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
027.285.822-62	43482/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
9 - Não Informado	Masculino	0	25/12/1990
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão			
09/12/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.			
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO	
1 - Mensal	36	1.160,16		
Tipo de Vínculo				
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado				Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	0,00	0	Setembro	0,00	0
Abril	0,00	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	900,78	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 119.97877.43-5	Nome: DAYANE DA SILVA ALVES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
019.034.882-81	15815/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	07/01/1993
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/07/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	07/10/2022
Valor Aviso Prévio	2.093,63
Causa	11 - Rescisão de contr. justa causa iniciativa do empregador ou exoneração de cargo efetivo ou em comissão

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.044,25	0	Julho	1.438,99	0
Fevereiro	1.170,21	0	Agosto	1.438,52	0
Março	1.164,89	0	Setembro	1.433,70	0
Abril	1.539,71	0	Outubro	262,11	0
Maio	1.201,59	0	Novembro	0,00	0
Junho	1.169,82	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		2.229,00
Multa Rescisória		2.526,90
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS:	Nome: SAMUEL ROCHA NUNES		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
902.557.552-87	0/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	1198	07/09/2002
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
17/03/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

De	Até	Motivo
1)		0 - null
2)		0 - null
3)		0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data	06/04/2022
Valor Aviso Prévio	0,00
Causa	21 - Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exonerado de cargo efetivo a pedido do servidor

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	0,00	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	0,00	0
Março	580,08	0	Setembro	0,00	0
Abril	232,92	0	Outubro	0,00	0
Maio	0,00	0	Novembro	0,00	0
Junho	0,00	0	Dezembro	0,00	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		129,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento		0,00
13º Salário Parcela Final		0,00

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.02573.93-5 — Nome: RAYLSON SIQUEIRA CUNHA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
029.016.752-39	24764/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	05/04/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
09/05/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.505,44	0
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.521,48	0
Março	0,00	0	Setembro	1.534,24	0
Abril	0,00	0	Outubro	1.628,01	0
Maio	1.075,30	0	Novembro	1.645,96	0
Junho	1.400,92	0	Dezembro	1.730,15	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	409,08
13º Salário Parcela Final	Dez	594,83

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 117.66616.52-0 — Nome: MARCIANO ALVES DA SILVA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
695.291.592-34	64837/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	19/03/1982
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	09/06/2022	11/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	14/07/2022	19/07/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 9

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.527,75	0	Julho	1.532,93	0
Fevereiro	1.663,01	7	Agosto	1.536,34	0
Março	1.516,70	0	Setembro	1.534,80	0
Abril	1.507,28	0	Outubro	1.570,40	2
Maio	2.058,43	0	Novembro	1.532,73	0
Junho	1.539,39	0	Dezembro	1.609,98	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	3	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	768,17
13º Salário Parcela Final	Dez	783,77

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 160.31183.07-3	Nome: EDVALDO BATISTA VIEIRA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
540.000.092-49	23791/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Masculino	0	04/01/1990
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
24/02/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.340,76	0	Julho	1.377,02	0
Fevereiro	1.373,09	0	Agosto	1.395,00	1
Março	1.268,97	0	Setembro	1.373,97	0
Abril	1.910,86	0	Outubro	1.412,95	2
Maio	1.291,83	0	Novembro	1.327,22	1
Junho	1.356,61	0	Dezembro	1.483,28	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	4	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	594,58
13º Salário Parcela Final	Dez	755,17

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 134.41883.46-1	Nome: ARITHANA DE BARROS SILVA		
CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
009.833.963-02	96697/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	Sexo	Ano de Chegada	Nascimento
8 - Parda	Feminino	0	06/12/1982
Grau de Instrução	Pessoa com Deficiência		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/01/2020	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	Horas Semanais	Salário Contratual	CBO
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	18/02/2022	17/06/2022	50 - Licença-maternidade
2)	28/12/2022	01/01/2023	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 125

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	4.932,66	0	Julho	5.288,64	0
Fevereiro	5.288,64	0	Agosto	7.687,49	2
Março	5.288,64	0	Setembro	5.321,96	0
Abril	5.288,64	0	Outubro	5.318,81	0
Maio	5.288,64	0	Novembro	5.294,15	0
Junho	5.288,64	0	Dezembro	4.981,15	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.603,92
13º Salário Parcela Final	Dez	2.702,74

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 161.89013.32-6 — Nome: JERFFERSON DA SILVA FRAZAO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
023.358.562-19	24222/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	1198	07/07/1993
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
23/07/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.419,96	0	Julho	1.652,42	0
Fevereiro	1.419,96	0	Agosto	1.643,23	0
Março	1.448,94	0	Setembro	1.638,68	0
Abril	1.434,48	0	Outubro	1.679,05	1
Maio	1.910,60	0	Novembro	1.703,74	1
Junho	1.506,71	0	Dezembro	1.744,07	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	712,88
13º Salário Parcela Final	Dez	825,68

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 209.07934.21-2 — Nome: SERLEIDE DE JESUS COSTA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
755.396.592-87	37779/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	1198	28/09/1977
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
4 - Do 6° ao 9° ano incompleto	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
06/07/2012	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.454,77	0	Julho	1.460,57	0
Fevereiro	1.454,77	0	Agosto	2.195,41	0
Março	1.453,96	0	Setembro	1.460,57	0
Abril	1.454,77	0	Outubro	1.459,76	0
Maio	1.454,77	0	Novembro	1.460,57	0
Junho	1.454,77	0	Dezembro	1.461,97	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	730,28
13º Salário Parcela Final	Dez	730,29

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.09829.41-3 — Nome: BARBARA HELEM DA SILVA CAVALCANTE

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
053.813.372-48	1310/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Feminino	0	30/08/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
04/06/2019	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	05/01/2022	09/01/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 5

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.219,93	0	Julho	1.157,99	0
Fevereiro	1.158,93	0	Agosto	1.191,17	1
Março	1.168,18	0	Setembro	1.167,81	0
Abril	1.166,03	0	Outubro	1.177,56	0
Maio	1.167,14	0	Novembro	1.177,56	0
Junho	1.164,09	0	Dezembro	1.530,83	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	588,78
13º Salário Parcela Final	Dez	590,34

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 128.43125.42-3 — Nome: RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
831.102.403-00	99261/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	17/07/1970
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
02/03/2022	3 - Transferência de empregado com ônus para o cedente.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	44	1.417,98	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	0,00	0	Julho	1.923,82	16
Fevereiro	0,00	0	Agosto	1.998,23	22
Março	1.677,92	1	Setembro	1.917,18	16
Abril	1.694,48	2	Outubro	1.660,38	0
Maio	1.667,82	0	Novembro	1.660,38	0
Junho	1.678,40	1	Dezembro	1.892,41	17

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	7	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	622,64
13º Salário Parcela Final	Dez	838,95

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 164.99996.47-6 — Nome: MAICON DOUGLAS DA SILVA AMORIM

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
026.719.242-83	24672/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	11/12/1995
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
16/02/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	12/10/2022	14/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	16/10/2022	18/10/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 6

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.633,32	0	Julho	2.275,45	0
Fevereiro	1.631,97	0	Agosto	1.530,10	0
Março	1.629,48	0	Setembro	1.535,54	0
Abril	1.662,13	0	Outubro	1.619,43	0
Maio	1.614,34	0	Novembro	1.634,01	0
Junho	1.617,97	0	Dezembro	1.598,81	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	0	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	712,88
13º Salário Parcela Final	Dez	888,30

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 210.37799.92-7 — Nome: JOAS GOMES AGUIAR NOJOSA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
028.549.012-58	12879/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	17/05/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
9 - Superior completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/04/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	4.996,28	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	5.612,28	14	Julho	5.769,58	7
Fevereiro	5.365,00	2	Agosto	7.774,94	2
Março	5.361,98	2	Setembro	5.728,68	8
Abril	5.499,97	4	Outubro	5.474,99	3
Maio	5.473,07	3	Novembro	5.450,09	3
Junho	5.616,26	5	Dezembro	5.767,79	10

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	12	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	2.631,83
13º Salário Parcela Final	Dez	2.907,31

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 162.53200.13-6 — Nome: JOSUE DO NASCIMENTO DINIZ

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.671.362-33	12555/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
8 - Parda	Masculino	0	22/03/1997
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
10/12/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.418,02	0	Julho	1.540,92	0
Fevereiro	1.417,11	0	Agosto	1.622,59	0
Março	1.402,56	0	Setembro	1.643,00	0
Abril	1.418,15	0	Outubro	1.672,20	17
Maio	1.414,05	0	Novembro	1.404,75	0
Junho	1.548,66	0	Dezembro	1.744,20	5

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	701,28
13º Salário Parcela Final	Dez	811,56

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 166.27992.48-6 — Nome: VANESSA COSTA SANTOS LIMA

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
017.195.762-89	9130056/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Feminino	0	21/03/1998
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
13/03/2018	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	29/01/2022	04/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 7

Desligamento

Data

Valor Aviso Prévio 0,00

Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.174,22	0	Julho	1.181,65	0
Fevereiro	1.175,60	0	Agosto	1.577,81	0
Março	1.181,98	0	Setembro	1.133,45	0
Abril	1.164,23	0	Outubro	1.173,66	0
Maio	1.183,36	0	Novembro	2.017,94	0
Junho	1.180,20	0	Dezembro	1.450,81	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	591,68
13º Salário Parcela Final	Dez	663,05

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 127.04312.42-9 — Nome: JOAO DE SOUSA BRITO

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
709.816.552-20	29135/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
4 - Preta	Masculino	0	14/01/1976
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
15/10/2021	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.463,18	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)			0 - null
2)			0 - null
3)			0 - null

Quantidade de Dias Afastados: 0

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.463,18	0	Julho	1.463,18	0
Fevereiro	1.474,70	0	Agosto	1.461,72	0
Março	1.463,18	0	Setembro	1.453,83	0
Abril	1.452,12	0	Outubro	1.550,75	5
Maio	1.462,12	0	Novembro	1.471,37	0
Junho	1.491,46	2	Dezembro	1.470,80	0

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	2	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	735,25
13º Salário Parcela Final	Dez	745,93

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

VÍNCULOS

Empregado

PIS: 268.01235.27-1 — Nome: ISAEL SANDRES SANTOS

CPF	CTPS/Série	Local de Trabalho	Nacionalidade
011.326.902-18	47414/0	15079.5	10 - BRASILEIRA
Raça/Cor	**Sexo**	**Ano de Chegada**	**Nascimento**
9 - Não Informado	Masculino	0	22/04/1994
Grau de Instrução	**Pessoa com Deficiência**		
7 - Ensino Médio completo	Não		

Vínculo

Data de Admissão	Tipo de Admissão		
12/09/2017	1 - Admissão de empregado no primeiro emprego.		
Tipo de Salário	**Horas Semanais**	**Salário Contratual**	**CBO**
1 - Mensal	36	1.160,16	
Tipo de Vínculo			
10 - Trabalhador urbano vinc. pessoa jurídica p/ contr. CLT, prazo indeterminado			Alvará Judicial Não

Afastamento

	De	Até	Motivo
1)	25/02/2022	27/02/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
2)	31/03/2022	14/04/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho
3)	15/04/2022	20/06/2022	40 - Doença não-relacionada ao trabalho

Quantidade de Dias Afastados: 85

Desligamento

Data
Valor Aviso Prévio 0,00
Causa

Remuneração

	Remuneração	Hora Extra		Remuneração	Hora Extra
Janeiro	1.613,47	0	Julho	1.566,43	0
Fevereiro	1.607,20	0	Agosto	1.646,64	0
Março	2.117,96	0	Setembro	1.561,93	0
Abril	654,53	0	Outubro	1.446,78	0
Maio	0,00	0	Novembro	1.444,49	0
Junho	475,25	0	Dezembro	1.462,07	1

Verbas Pagas na Rescisão

Banco de Horas	1	0,00
Reajuste Coletivo	0	0,00
Gratificações	0	0,00
Férias Indenizadas		0,00
Multa Rescisória		0,00
13º Salário Adiantamento	Nov	536,84
13º Salário Parcela Final	Dez	597,35

Contribuição

	CNPJ	Valor (R$)		CNPJ	Valor (R$)
Sindical		0,00	Confederativa		0,00
Associativa 1		0,00	Associativa 2		0,00
Assistencial		0,00	Sindicalizado		0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Estatísticas e Estudos do Trabalho
Coordenação-Geral de Estudos e Estatísticas do Trabalho

RELAÇÃO ANUAL DE INFORMAÇÕES SOCIAIS - RAIS

RECIBO DE ENTREGA DA RAIS

Para as empresas compreendidas nos grupos 1, 2 e 3 de obrigados ao eSocial, o cumprimento da obrigação do art. 24 da lei 7.998/90 combinada com o Decreto 76.900/75 se dá exclusivamente pela transmissão das informações ao eSocial, nos termos da Portaria 1.127/19, atualizada pela portaria 671/2021.

ANO-BASE: 2022

Identificação do Estabelecimento

Razão Social:	**MATERNIDADE DR EUGEN**
CNPJ/CAEPF:	**23.453.830/0001-70**
CEI Vinculado/CNO	
CNAE	**8610-1/01**
Endereço:	**R DOUTOR CRISTIANO OTONI 233, 0**
Bairro:	**CENTRO**
Cidade/UF:	**RIO DE JANEIRO/RJ** **CEP:** **33.250-006**

Declaração Entregue

Data de Processamento: **28/02/2024** **Total de Vínculos:** **832**

Coordenação da RAIS.

Brasília, 13 de Maio de 2024

1

Autenticidade

Chave de autenticidade
zGCC.p2Yk.ZReA.vwON

Chave válida por **7** dias corridos a partir da data da consulta
Consulta realizada em **13/05/2024** às **15:11:57**

A autenticidade poderá ser confirmada informando
a chave acima no Portal do Ministério do Trabalho

https://caged.maisemprego.mte.gov.br/portalcaged/paginas/autenticidade/index.xhtml

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7

Contábeis

Digite sua busca

Fórum Conteúdo Videos Podcasts Ferramentas Sobre Conbcon Buscar BUSCAR

Cadastre-se Grátis

Login

TRABALHISTA

RAIS 2022: recibo da obrigação entregue em 2023 já está disponível

Recibo da RAIS 2022 foi liberado neste mês.

25/03/2024 09:30

O recibo da Relação Anual de Informações Sociais **(RAIS)** de 2022, entregue em 2023, já está disponível para acesso pelos empregadores.

O sistema permite recuperar as declarações com até 10.000 vínculos, enviadas com **certificado digital** pelo GDRAIS a partir do ano-base 2013 e as geradas com base nos dados do sistema **eSocial,** a partir do ano-base 2019.

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4

Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 206 de 210

"Com o objetivo de centralizar e simplificar a forma de entrega das declarações trabalhistas, dentre elas a RAIS, o Governo tem concentrado tudo pelo envio através do eSocial", afirma a advogada trabalhista Camila Cruz.

Com essa entrega sendo realizada pelo eSocial, a advogada orienta que a impressão do respectivo recibo de envio da RAIS pode ser acessado da seguinte forma:

Acesse **https://servicos.mte.gov.br/empregador/**
Entre com o login do gov.br;
Selecione o Certificado Digital da empresa;
Clique na aba CAGED/RAIS;
Clique em Relatório Completo do Estabelecimento;
Coloque o ano base desejado.

Também é possível fazer a emissão do Recibo de Entrega da RAIS pelo site desde que o envio da declaração tenha sido feito por meio do programa GDRAIS, GENÉRICO e RAIS NEGATIVA WEB.

Para isso, acesse **http://www.rais.gov.br/sitio/recibo_identificacao.jsf**
Preencha os campos do formulário: ano-base, CREA e CNPJ;
Clique no botão "Enviar".

Como fica a RAIS 2024?

A partir de 2024, pela primeira vez, todos os grupos do eSocial estão dispensados da entrega da RAIS. Assim, as informações sobre os empregados serão reaproveitadas do sistema.

Com isso, não haverá mais recepção da RAIS Anual, usando o programa GDRAIS. Em março será disponibilizado apenas o programa GDRAIS GENÉRICO para declarações referentes aos anos-base de 1976 a 2022 para os estabelecimentos que não estivessem desobrigados no ano de referência.

Portanto, a partir do ano-base 2023, as declarações da RAIS, para todos os grupos do eSocial serão feitas por meio de extrações diretamente dos bancos de dados do sistema eSocial.

Receba notícias no seu e-mail

Leia mais sobre

RAIS RECIBO RAIS COMO EMITIR RECIBO RAIS RAIS 2022

Publicado por
IZABELLA MIRANDA
Jornalista
ver perfil enviar mensagem mais matérias publicar matérias

Recomendado para você
Recomendado por outbrain

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4
Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 208 de 210

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4
Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 209 de 210

Identificador de autenticação: 89be933f-abeb-4e82-9829-9d44172a13b4
Nº do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 210 de 210

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 7

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 8fc12d60c13561d6cd45cf908858111e3849faf0b5470fb752fad90f61b5a4f4

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 1332a742a56c11d1f5e9b81207ccd9a314d96dc41956a3faddd03410342b9a43

		Março 2025
Código	Itens	Realizado
	9. F L U X O D E C A I X A	
	9.1. ENTRADAS OPERACIONAIS	
100	9.1.6. Outros Convênios	R$ 4.479.891,99
	9.1.7. fundo fixo	
101	9.1.8 Aplicação	R$ 4.960.948,38
102	9.1.9. Poupança	
	Sub-Total (1)	**R$ 9.440.840,37**
	9.3. SAÍDAS OPERACIONAIS	
200	9.3.1. Pessoal Próprio	R$ 991.569,14
201	9.3.2. Encargos Sociais	R$ 244.719,14
202	9.3.3. Benefícios a funcionários	R$ -
203	9.3.4. Serviços de Terceiros - P. Jurídica	R$ 374.110,64
204	9.3.5. Serviços de Terceiros - P. Física	R$ -
205	9.3.6. Honorários Médicos (P.Jurídica)	R$ 1.449.733,67
206	9.3.7. Honorários Médicos (P.Física)	R$ -
207	9.3.8. Gases Medicinais	R$ 58.888,27
208	9.3.9. Materiais e Medicamentos	R$ 590.418,94
209	9.3.10. Gêneros Alimentícios	R$ -
210	9.3.11. Telefone	R$ 639,37
211	9.3.12. Água	R$ 5.864,00
212	9.3.13. Energia Elétrica	R$ 52.705,70
213	9.3.14. Aluguéis	R$ 167.135,69
214	9.3.15. Outras	R$ 4.564.901,74
215	9.3.16. Seguros/Contratos de Manutenção/Pe	R$ 10.866,69
	Sub-Total (3)	**R$ 8.511.552,99**
	9.4. SAÍDAS NÃO OPERACIONAIS	
216	9.4.2. Financeiras	R$ 3.113,00
217	9.4.3. Imobilizado	R$ -
218	9.4.4. Reformas	R$ -
219	9.4.5. Transferências	R$ 155.282,50
220	9.4.6. Empréstimos/Resgates	R$ 576.800,78
221	9.4.7. Outras	R$ -
	Sub-Total (4)	**R$ 735.196,28**
	Total de saídas (3+4)	**R$ 9.246.749,27**
	Saldo do mês anterior	**R$ 8.037.645,11**
	Saldo do mês (1+2-3-4)	**R$ 194.091,10**
	Saldo atual	**R$ 8.231.736,21**

MARÇO 2025		
Conta Corrente	R$	6.538.587,37
Conta Aplicação	R$	1.692.148,84
Fundo fixo	R$	1.000,00
Conta Poupança		
CHEQUE A COMPENSAR		
Total	**R$**	**8.231.736,21**
Diferença	**-R$**	**0,00**

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 5

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: ba87041c117c991110a5d6cc8698ef4cfd0a93ef4c441a26bb0fc411d67f362e

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: f8b7f6fc031285ae12661814ffeb91cded47e1134d6b13d623707a3519b56d34

Identificador de autenticação: 08a01b13-c645-435a-9660-280904281f6a

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

09.05	**RELATÓRIO (S) DE AUDITORIA, NOS CASOS PREVISTOS NO ART. 37 DO DECRETO ESTADUAL Nº 21/2019**

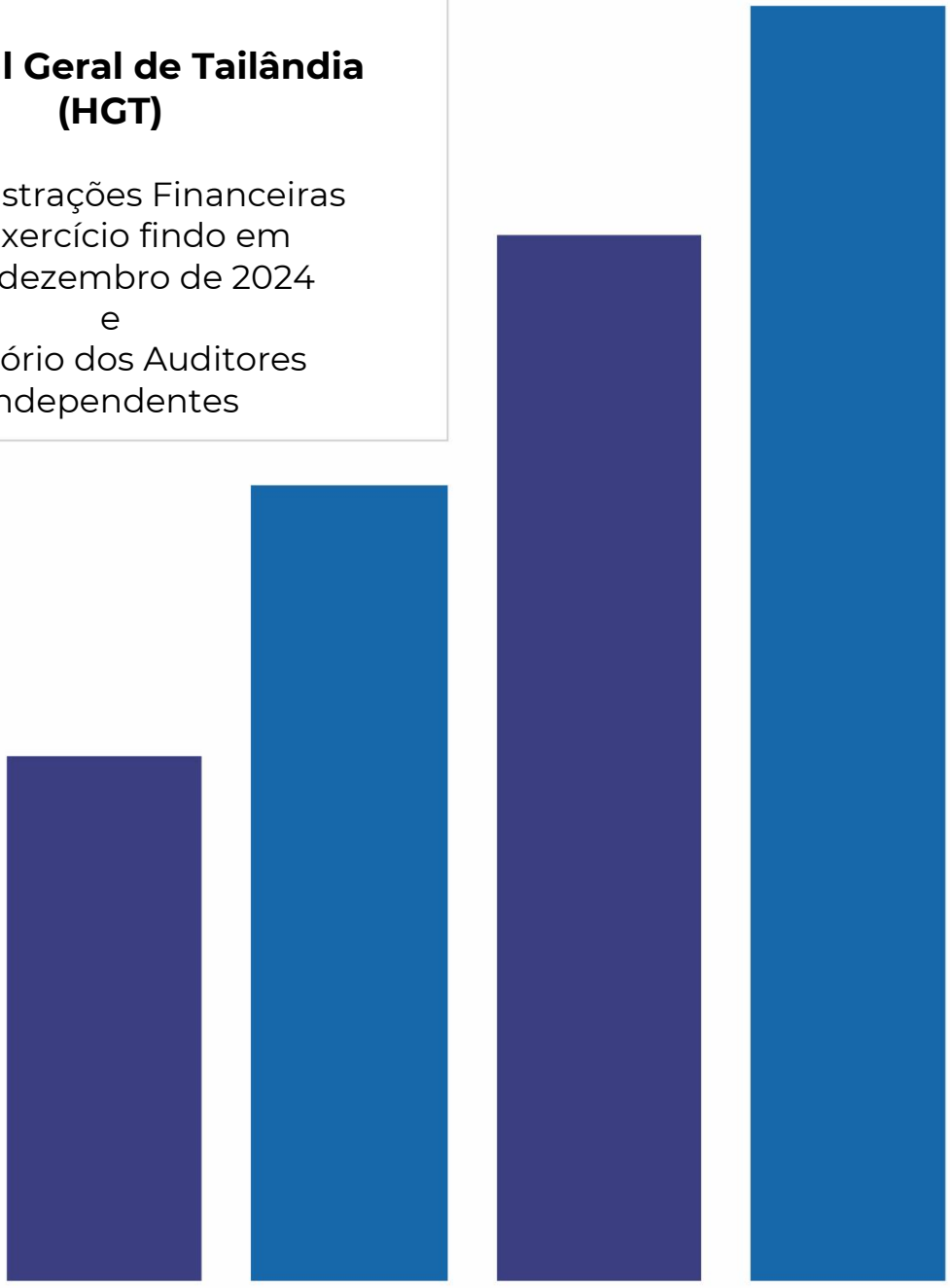
PLANNERS
Auditores Independentes

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Hospital Geral de Tailândia (HGT)

Demonstrações Financeiras
do exercício findo em
31 de dezembro de 2024
e
Relatório dos Auditores
Independentes



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

Hospital Geral de Tailândia (HGT)

(CNPJ 23.453.830/0007-65)

Demonstrações financeiras
do exercício findo em 31 de dezembro de 2023

Conteúdo

Página

Relatório dos Auditores Independentes.....**03**

Balanço Patrimonial.....**08**

Demonstração de superávit e Demonstração do Resultado Abrangente.....**09**

Demonstração das Mutações do Patrimônio social.....**10**

Demonstração dos Fluxos de Caixa.....**11**

Demonstração do Valor Adicionado.....**12**

Notas Explicativas às Demonstrações Financeiras.....**13**

Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Financeiras

À
Diretoria do
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Geral de Tailândia
Tailândia – PA

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH / Hospital Geral de Tailândia, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2024 e as respectivas demonstrações do superávit, 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, 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 Geral de Tailândia, 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

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.

Identificador de autenticação: 17812cd2-e16d-4659-86dd-b20b75b50e1c
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página:** 4 de 29

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.

- **Provisão ou baixa de créditos com liquidação duvidosa**

  A estimativa de provisão para créditos de liquidação duvidosa e/ou reconhecimento da perda dos recebíveis com baixa perspectiva de recebimento envolve alto nível de julgamento por parte da Administração. A determinação da provisão para créditos de liquidação duvidosa ou baixa de recebíveis envolve a avaliação de várias premissas e fatores internos e externos, incluindo, mas não se limitando, aos níveis de incerteza de recebimento e renegociação com ente público.

  Como o assunto foi conduzido em nossa auditoria
  Nossos procedimentos de auditoria, incluíram, entre outros: (i) Análise das políticas de cobrança, renegociação e discussão junto ao ente público; (ii) entendimento sobre os controles gerenciais em validação aos descontos promovidos pelo ente público, bem como a avaliação do cumprimento de métricas contratuais e (iii) Análise sobre a perspectiva da Administração acerca do recebimento dos valores contratuais e ofícios junto ao Ente Público.

  Concluímos pela razoabilidade dos critérios e premissas adotados pela Administração para a determinação e classificação de parte do contas a receber junto a SESPA como não circulante, os quais foram baseados na expectativa de êxito em negociação com o ente público.

- **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.

Identificador de autenticação: 17812cd2-e16d-4659-86dd-b20b75b50e1c
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página:** 5 de 29

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:

i) 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

ii) A Entidade mantém transações relevantes com partes relacionadas, sendo sua sede Adminsitrativa, 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 08 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.

Identificador de autenticação: 17812cd2-e16d-4659-86dd-b20b75b50e1c
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página:** 6 de 29

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.

Identificador de autenticação: 17812cd2-e16d-4659-86dd-b20b75b50e1c
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página:** 7 de 29

• Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.

• Concluímos 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, 18 de fevereiro de 2025.

PLANNERS AUDITORES INDEPENDENTES
CRC.SP. Nº. 2SP 14.712/O-2

Heitor Piovam
Contador CRC 1SP 331.721/O-6

Identificador de autenticação: 17812cd2-e16d-4659-86dd-b20b75b50e1c
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página:** 8 de 29

	Notas	2024	2023
ATIVO			
Circulante			
Caixa e equivalentes de caixa	**4**	3.008.115	3.650.123
Contas a receber	**5**	4.803.166	-
Estoques	**6**	530.687	565.420
Outros créditos		79.522	44.591
Despesas antecipadas		1.957	-
Depósitos judiciais	**13**	449.144	370.792
Contratos de gestão	**3m**	25.603.087	20.290.927
Total do Ativo Circulante		**34.475.678**	**24.921.853**
Não Circulante			
Depósitos judiciais	**13**	579.412	580.812
Contas a receber	**5**	2.291.299	2.291.299
Imobilizado – Próprio	**7a**	328.075	124.384
Imobilizado - Contrato de Gestão	**7b**	15.478.190	8.426.241
Intangível - Contrato de Gestão	**7c**	54.090	51.534
Total do Ativo não Circulante		**18.731.066**	**11.474.270**
Total do Ativo		**53.206.744**	**36.396.123**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

	Notas	2024	2023
PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL			
Circulante			
Fornecedores	**8**	2.113.931	2.088.843
Obrigações trabalhistas	**9**	2.454.136	2.106.774
Obrigações sociais	**10**	340.704	311.231
Obrigações fiscais		138.291	264.812
Outras contas a pagar	**11**	79.175	55.493
Partes relacionadas	**12**	149.241	33.818
Contratos de gestão	**3m**	25.603.087	20.290.927
Total do Passivo Circulante		**30.878.565**	**25.151.898**
Não Circulante			
Provisão para contingências	**13**	894.281	1.559.689
Subvenções para investimentos	**14**	16.295.817	8.439.153
Total do Passivo não Circulante		**17.190.098**	**9.998.842**
Patrimônio Social			
Patrimônio social		1.245.383	3.124.727
Superávit (déficit) acumulado		3.892.698	(1.879.344)
Total do Patrimônio Social		**5.138.081**	**1.245.383**
Total do Passivo e Patrimônio Social		**53.206.744**	**36.396.123**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

(CNPJ 23.453.830/0007-65)

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS E DE RESULTADOS ABRANGENTES PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	Notas	2024	2023
Receitas Operacionais			
Serviços prestados pacientes SUS		42.094.241	40.732.019
Serviços prestados convênios e particulares		-	-
(-) Glosas		-	(108)
Receita Líquida		**42.094.241**	**40.731.911**
Custos			
Serviços de terceiros		(18.907.709)	(21.109.695)
Pessoal e encargos		(10.349.366)	(9.962.324)
Materiais e medicamentos		(4.029.318)	(4.576.095)
Superávit / (Déficit) Líquido		**8.807.848**	**5.083.797**
Despesas			
Pessoal e encargos		(2.587.341)	(2.490.581)
Serviços de terceiros		-	-
Impostos, taxas e contribuições		(28.877)	(6.524)
Depreciação/amortização		(63.903)	(55.421)
Despesas gerais e administrativas	**15**	(2.646.696)	(4.751.750)
Superávit / (Déficit) Antes do Resultado Financeiro		**3.481.031**	**(2.220.479)**
Financeira Líquidas			
Despesas financeiras		(82.331)	(151.294)
Receitas financeiras		344.726	486.041
Superávit / (Déficit) Antes de Outras Despesas e Receitas		**3.743.426**	**(1.885.732)**
Outras Despesas e Receitas			
Doações e subvenções		26.397	-
Outras receitas e despesas		122.875	6.388
Superávit / (Déficit) do Exercício		**3.892.698**	**(1.879.344)**
Outros resultados abrangentes		-	-
Total de resultados abrangentes		**3.892.698**	**(1.879.344)**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

(CNPJ 23.453.830/0007-65)

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	Patrimônio Social	Superávit / (Déficit) Acumulado	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2022	**3.704.698**	**(1.229.971)**	**2.474.727**
Incorporação ao Patrimônio Social	(1.229.971)	1.229.971	-
Transferências	650.000	-	650.000
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	(1.879.344)	(1.879.344)
Saldos em 31 de dezembro de 2023	**3.124.727**	**(1.879.344)**	**1.245.383**
Incorporação ao Patrimônio Social	(1.879.344)	1.879.344	-
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	3.892.698	3.892.698
Saldos em 31 de dezembro de 2024	**1.245.383**	**3.892.698**	**5.138.081**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

	2024	2023
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit / (Déficit) do Exercício	**3.892.698**	**(1.879.344)**
Ajustes para reconciliar o superávit (déficit) do exercício com o caixa		
Depreciação/Amortização	2.738.125	55.421
Provisão para Contingências	(665.408)	1.384.491
Transferências	-	650.000
Superávit / (Déficit) do Exercício Ajustado	**5.965.415**	**210.568**
(Aumento) / Redução do Ativo		
Contas a Receber	(4.803.166)	2.749.262
Estoques	34.733	69.717
Outros Créditos	(34.931)	73.561
Despesas Antecipadas	(1.957)	3.517
Depósitos Judiciais	(76.952)	(45.908)
Aumento / (Redução) do Passivo		
Fornecedores	25.088	(225.238)
Obrigações Trabalhistas	347.362	166.706
Obrigações Sociais	29.473	1.021
Obrigações Fiscais	(126.521)	(42.624)
Outras Contas a Pagar	23.682	52.677
Subvenções para Investimentos	7.856.664	-
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE OPERACIONAL	**9.238.890**	**3.013.259**
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
Aquisição de Ativo Imobilizado e Intangível	(10.024.306)	(4.998.993)
Baixa de Ativo Imobilizado e Intangível	27.985	-
FLUXO DE CAIXA CONSUMIDO PELA ATIVIDADE DE INVESTIMENTO	**(9.996.321)**	**(4.998.993)**
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Partes Relacionadas	115.423	(723.272)
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE DE FINANCIAMENTO	115.423	**(723.272)**
AUMENTO (REDUÇÃO) LÍQUIDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	**(642.008)**	**(2.709.006)**
No início do exercício	3.650.123	6.359.129
No fim do exercício	3.008.115	3.650.123
Caixa e Equivalentes de Caixa no Fim do Período	**(642.008)**	**(2.709.006)**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

(CNPJ 23.453.830/0007-65)

DEMONSTRAÇÕES DO VALOR ADICIONADO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	2024	2023
Receitas	**42.243.513**	**40.738.299**
Serviços prestados pacientes SUS	42.094.241	40.732.019
Outras receitas e despesas	149.272	6.388
(-) Glosas	-	(108)
Insumos adquiridos de terceiros	**(25.583.723)**	**(30.437.540)**
Serviços de terceiros	(18.907.709)	(21.109.695)
Materiais e medicamentos, Despesas gerais e administrativas	(6.676.014)	(9.327.845)
Valor adicionado bruto (1-2)	**16.659.790**	**10.300.759**
Retenções	**(63.903)**	**(55.421)**
Depreciação/amortização	(63.903)	(55.421)
Valor adicionado líquido produzido pela entidade (3-4)	**16.595.887**	**10.245.338**
Valor adicionado recebido em transferência	**344.726**	**486.041**
Receitas financeiras	344.726	486.041
Valor adicionado total a distribuir (5+6)	**16.940.613**	**10.731.379**
Distribuição do valor adicionado	**16.940.613**	**10.731.378**
Pessoal e encargos	12.936.707	12.452.904
Impostos, taxas e contribuições	28.877	6.524
Despesas financeiras	82.331	151.294
Superávit / (Déficit) do Exercício	3.892.698	(1.879.344)

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

1. CONTEXTO OPERACIONAL

a. Objetivos Sociais

O Hospital Geral de Tailândia foi inaugurado oficialmente pelo Governo do Estado do Pará em 2011.

O Hospital possui 51 (cinquenta e um) leitos e conta com uma Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) que oferece 9 (nove) leitos, sendo 06 (seis) destinados a pacientes adultos e 03 (três) infantis e funciona em regime semi-intensivo para receber pacientes em estado grave, além de oferecer os serviços: ortopedia, traumatologia, cardiologia, radiologia, cirurgia geral e anestesiologia, exames de mamografia, endoscopia, ultrassonografia, eletrocardiograma, raios-x e laboratoriais. Todo atendimento é voltado ao SUS, assegurando assistência universal e gratuita, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia.

O Hospital está situado na Avenida Florianópolis, s/n°, bairro Novo, cidade de Tailândia/PA.

b. Contrato de Gestão

O Hospital Geral de Tailândia é administrado pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH (CNPJ 23.453.830/0001-70), desde 1° de julho de 2013, sendo atualmente por meio de contrato de gestão n° 002/SESPA/2018, vigente até 19 de junho de 2025.

O INDSH é uma Entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica. É reconhecida como Entidade de utilidade pública por:

Âmbito	Legislação	Publicação
Federal	Decreto Federal n° 50.517/61	DOU de 23/12/1970
Estadual	Lei Estadual n° 5.341/1969	DOE de 19/11/1969
Municipal	Lei Municipal n° 416	DOM de 16/08/1967

Considerando o parecer técnico n° 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do processo n° 25000.175499/2023-33, que conclui pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve: Art. 1° 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. 9° da Lei Complementar n° 187/2021, do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, CNPJ n° 23.453.830/0001-70, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1° de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

a. Declaração de Conformidade

Com exceção aos ativos imobilizados e intangíveis que serão devolvidos ao poder concedente ao final do contrato de gestão e que não foram submetidos à avaliação de vida útil, as demonstrações contábeis da Entidade foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis oriundas da legislação societária brasileira aplicável às entidades sem fins lucrativos, ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucro, aprovada pela Resolução CFC 1.409/12 de 21 de setembro de 2012 e revisada em 21 de agosto de 2015, bem como a lei complementar 187/2021 e as demais alterações promovidas pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09.

b. Aprovação das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas pela Administração na reunião em 18 de fevereiro de 2025.

c. Base de Mensuração

As informações contábeis foram preparadas com base no custo histórico. As principais práticas contábeis aplicadas na preparação das demonstrações financeiras estão definidas a seguir.

d. Moeda Funcional e Moeda de Apresentação

As demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda funcional da Entidade. Todas as informações financeiras estão sendo apresentadas em Real, arredondadas em relação aos centavos, exceto quando indicado de outra forma.

3. RESUMO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

A Entidade aplicou as políticas contábeis descritas abaixo de maneira consistente em todos os exercícios apresentados nestas demonstrações financeiras.

a. Caixa e Equivalentes de Caixa

São representadas por disponibilidades, depósitos bancários, fundos em contas bancárias de livre movimentação e liquidez imediata.

As aplicações financeiras são registradas ao custo acrescido de rendimentos auferidos até a data dos balanços que não supera o valor de mercado, com alta liquidez e com risco insignificante de mudança de valor e são resgatáveis em até 90 dias sem perda do valor

b. Estoques

São demonstrados ao custo médio das compras, inferiores aos valores de realização. Os estoques obsoletos ou "vencidos" são baixados ou substituídos, quando identificados.

c. Imobilizado

i. Reconhecimento e Mensuração

Os imobilizados tanto próprios como os de gestão pública, são demonstrados pelo custo histórico de aquisição ou construção, deduzido de depreciação acumulada. Quando se refere à depreciação sobre imobilizado próprio, é reconhecida em contrapartida de conta própria de resultado. Em se tratando de bens de gestão pública, é contabilizada em contrapartida na receita diferida para amortizar o valor do custo do ativo.

A Administração não realiza a avaliação da vida útil dos ativos tangíveis e intangíveis, uma vez que considera as cláusulas de devolução dos ativos administrados ao Ente Público, como determinantes para a aplicação de taxas lineares que se aproximam da vida útil econômica esperada.

ii. Custos Subsequentes

Gastos subsequentes são capitalizados apenas quando é provável que benefícios econômicos futuros associados com os gastos serão auferidos pela Entidade. Gastos de manutenção e reparos recorrentes são reconhecidos no resultado quando incorridos.

iii. Depreciação

A depreciação é calculada sobre o valor depreciável, que é o custo de um ativo, ou outro valor substituto do custo, deduzido do valor residual.

A depreciação é reconhecida no resultado baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo de benefícios econômicos futuros incorporados no ativo.
As vidas úteis estimadas para os exercícios corrente e comparativo são as seguintes:

	Taxa Anual de Depreciação - %
Aparelhos Med. e Cir.	10%
Instrumentos de Cirurgia	10%
Máquina e Equipamentos	10%
Móveis e Utensílios	10%
Móveis e Utensílios Hosp.	10%
Eq. Informática	20%

O método de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais são revistos a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

d. Intangível

Os intangíveis tanto da gestão pública quanto própria, reflete os custos com direitos de uso de software.

	Taxa Anual de Amortização - %
Software	20%

e. Redução ao Valor Recuperável de Ativos Tangíveis e Intangíveis

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas, que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Quando essas evidências são identificadas e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para deterioração ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável.

f. Julgamentos e Estimativas

A preparação das demonstrações contábeis da Entidade requer que a Administração faça julgamentos e estimativas e adote premissas que afetam os valores apresentados de receitas, despesas, ativos e passivos, bem como as divulgações de passivos contingentes, na data-base das demonstrações contábeis. Contudo, a incerteza relativa a essas premissas e estimativas poderia levar a resultados que requeiram um ajuste significativo ao valor contábil do ativo ou passivo afetado em exercícios futuros.

i. Provisões para Riscos Judiciais

A Entidade reconhece, quando identificada, a provisão para causas cíveis, tributárias e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos assessores jurídicos. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta as alterações nas circunstâncias.

ii. Ajuste para Perdas Estimadas para Créditos de Liquidação Duvidosa

É constituída, quando aplicável, em montante suficiente para cobrir perdas prováveis na realização das contas a receber. Para determinar a suficiência do ajuste sobre as contas a receber, são avaliados o montante e as características de cada um dos créditos, considerando a probabilidade de realização. Quando há ocorrência de significativos atrasos na realização dos créditos e, pela consideração que a probabilidade de recebimento diminui, é registrada perda estimada nas demonstrações contábeis em montante suficiente para cobrir a perda provável.

g. Apuração do Superávit/Déficit

O resultado das operações é apurado pelo regime de competência, exceto quanto às receitas de doações e contribuições, reconhecidas quando efetivamente recebidas.

h. Reconhecimento de Receitas

As receitas com contrato de gestão são reconhecidas pelo regime de competência, de acordo com os requisitos da aplicação do CPC 47. Não foram identificadas mudanças significativas de práticas contábeis de reconhecimento de receitas com contratos de gestão pública.

i. Outros Ativos e Passivos Circulantes e não Circulantes

Os valores do ativo circulante e realizável a longo prazo são demonstrados pelo seu valor de realização e atualizados até a data do balanço, quando aplicável. Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses.

j. Ajuste ao Valor Presente de Ativos e Passivos

Nas demonstrações contábeis de 2024 não transacionou operação de longo prazo (ou relevantes de curto prazo) que se qualificassem a serem ajustadas, sendo que o efeito deste procedimento é avaliado periodicamente pela entidade.

k. Patrimônio Líquido

Composto pelo superávit/déficit obtido ao longo do período de existência da entidade, que não tem Capital Social, devido a sua natureza jurídica de entidade sem finalidade de lucro, conforme prevê o art. 44 e seguintes do Código Civil.

l. Demonstrações dos Fluxos de Caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas pelo método indireto e estão apresentadas de acordo com o CPC 03 (R2) - Demonstração dos Fluxos de Caixa.

m. Contratos de Gestão

Em 2023, a Administração do Hospital concluiu os estudos sobre a adoção dos conceitos de contabilização dos contratos de gestão baseados na NBC TG 07 – Subvenção e Assistência Governamentais e ITG 2002 (R1), e optou por reconhecer o saldo do contrato de gestão junto ao Ente Público, registrando em ativo circulante os valores futuros a receber dos serviços previstos em contrato, em contrapartida ao passivo circulante relativa a obrigação de execução do contrato pactuado.

4. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

	2024	2023
Caixa em espécie	1.000	1.000
Banco conta movimento	157.160	100.609
Aplicações financeiras de liquidez imediata	2.849.955	3.548.514
Total	**3.008.115**	**3.650.123**

As aplicações em Certificados de Depósito Bancário foram feitas em instituições de primeira linha no Brasil, com remuneração baseada nas taxas do Certificado de Depósito Interbancário-CDI e não possuem vencimento predeterminado, podendo ser resgatadas a qualquer momento pela Entidade, garantindo liquidez imediata. Os rendimentos estão atualizados pelo valor incorrido até a data do balanço.

A Administração entende que o montante de Caixa e equivalentes de Caixa é suficiente para o cumprimento de obrigações de curto prazo.

5. CONTAS A RECEBER

	2024	2023
Circulante		
Contrato 002/2018 – SESPA	4.803.166	-
Total	**4.803.166**	**-**
Não Circulante		
Contrato 020/2013 – SESPA (i)	2.291.299	2.291.299
Total	**2.291.299**	**2.291.299**

(i) O saldo de contas a receber não circulante refere-se a valores do contrato anterior, 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.

Aging List	2024	2023
Até 30 dias	4.746.470	-
De 31 a 60 dias	56.696	-
+ de 360 dias	2.291.299	2.291.299
Total	**7.094.465**	**2.291.299**

6. ESTOQUES

	2024	2023
Drogas e medicamentos	227.288	226.828
Materiais de uso do paciente	115.367	164.599
Materiais de manutenção	22.024	31.934
Gases medicinais	66.082	18.088
Limpeza e higienização	18.438	27.526
Fios cirúrgicos	13.984	18.664
Materiais de lavanderia	12.979	14.593
Materiais de expediente e impressos	22.739	20.527
Peças e acessórios de reposição	15.588	15.511
Dietas enterais e parenterais	7.608	8.225
Materiais de informática	2.883	7.152
Equipamento de proteção individual	5.042	7.604
Demais materiais	665	4.169
Total	**530.687**	**565.420**

Não há itens considerados obsoletos, ou de baixa rotatividade que justifique constituição de provisão para perdas.

7. IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

a. Imobilizado – Próprio

	Aparelhos Med. e Cir.	Eq. Informática	Instrumentos de Cirurgia	Máquina e Equip.	Móveis e Utensílios	Móveis e Utensílios Hosp.	Total
Em 31 de dezembro de 2023							
Saldo inicial	4.792	3.686	1.572	72.893	29.935	6.074	118.952
Aquisições	15.450	3.000	-	26.443	500	-	45.393
Transferências	-	-	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-	-	-
Depreciação	(1.676)	(1.157)	(1.572)	(23.035)	(11.868)	(653)	(39.961)
Saldo contábil líquido	**18.566**	**5.529**	**-**	**76.301**	**18.567**	**5.421**	**124.384**
Em 31 de dezembro de 2024							
Saldo inicial	18.566	5.529	-	76.301	18.567	5.421	124.384
Aquisições	7.990	10.755	-	51.725	158.830	2.182	231.482
Transferências	-	2.699	4.466	(24.957)	17.792	-	-
Baixas	-	-	-	(27.985)	-	-	(27.985)
Reversão depreciação	20	758	-	39.298	7.282	1.279	48.637
Depreciação	(3.391)	(4.058)	(858)	(23.377)	(15.906)	(853)	(48.443)
Saldo contábil líquido	**23.185**	**15.683**	**3.608**	**91.005**	**186.565**	**8.029**	**328.075**

b. Imobilizado - Contrato de Gestão

	Aparelhos Med. e Cir.	Eq. Informática	Máquina e Equip.	Móveis e Utensílios	Obras em andamento	Total
Em 31 de dezembro de 2023						
Saldo inicial	-	-	-	-	3.472.641	3.472.641
Aquisições	-	-	-	-	4.953.600	4.953.600
Transferências	-	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-	-
Depreciação	-	-	-	-	-	-
Saldo contábil líquido	**-**	**-**	**-**	**-**	**8.426.241**	**8.426.241**
Em 31 de dezembro de 2024						
Saldo inicial	-	-	-	-	8.426.241	8.426.241
Aquisições	14.600	79.846	1.845.060	801.369	7.051.949	9.792.824
Transferências	-	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-	-
Depreciação	(14.600)	(79.846)	(1.845.060)	(801.369)	-	(2.740.875)
Saldo contábil líquido	**-**	**-**	**-**	**-**	**15.478.190**	**15.478.190**

Em 2022 e 2024, o Hospital recebeu verba de Investimento no montante total de R$ 8.439.153 e 7.871.098 respectivamente, relativo a aditivo contratual com a SESPA, com o intuito de ampliar e reformar determinadas estruturas da Entidade. Foram investidos R$ 4.953.600 e R$ 7.051.950 em novas estruturas e melhorias, incluindo reforma da fachada, durante o exercício de 2024, para os quais não foram iniciadas depreciações em virtude de estarem em andamento.

c. Intangível - Contrato de Gestão

	Software	Total
Em 31 de dezembro de 2023		
Saldo inicial	66.994	66.994
Aquisições	-	-
Transferências	-	-
Baixas	-	-
Amortização	(15.460)	(15.460)
Saldo contábil líquido	**51.534**	**51.534**
Em 31 de dezembro de 2024		
Saldo inicial	51.534	51.534
Aquisições	-	-
Transferências	-	-
Reversão amortização	18.016	18.016
Amortização	(15.460)	(15.460)
Saldo contábil líquido	**54.090**	**54.090**

8. FORNECEDORES

	2024	2023
Materiais e medicamentos	225.556	145.969
Serviços	471.565	734.378
Serviços médicos	1.324.163	1.114.853
Diversos	92.647	93.643
Total	**2.113.931**	**2.088.843**

9. OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

	2024	2023
Ordenados e salários a pagar	848.195	758.194
Provisão férias	1.405.723	1.248.943
Provisões FGTS s/férias	112.283	99.637
Outras provisões	87.935	-
Total	**2.454.136**	**2.106.774**

10. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

	2024	2023
INSS a recolher	93.422	78.177
FGTS a recolher	121.297	108.766
IRRF s/ folha a recolher	116.578	123.928
Contr. sindical	9.407	360
Total	**340.704**	**311.231**

11. OUTRAS CONTAS A PAGAR

	2024	2023
Empréstimos de material	-	319
Outras	-	-
Verba piso salarial da enfermagem (i)	79.175	55.174
Total	**79.175**	**55.493**

(i) No ano de 2023/2024, a unidade recebeu recursos destinados ao pagamento do piso salarial da enfermagem por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Lei 14.434/22, aprovada em 4 de agosto de 2022, que promoveu alterações na Lei Federal nº 7.498/86. No decorrer desse período, constatou-se a existência de excedentes desses recursos. Diante disso, a unidade tomará as providências necessárias para realizar a devolução dessas sobras, seguindo os trâmites estabelecidos nas normativas legais e contratuais.

12. PARTES RELACIONADAS

	2024	2023
Passivo		
SEDE ADMINISTRATIVA	149.241	33.818
Total Circulante	**149.241**	**33.818**

O saldo a pagar em 2024 no passivo circulante de R$ 149.241 (R$ 33.818 em 2023), corresponde aos serviços da gestão da Sede Administrativa, previsto em contrato de gestão.

13. PROVISÃO PARA CONTIGÊNCIAS E DEPÓSITOS JUDICIAIS

a. Processos com prognóstico de perda provável

A Entidade é parte em ações judiciais, decorrentes do curso normal das operações, envolvendo questões Cíveis, Trabalhistas e Tributárias. A Administração, com base nas recomendações dos consultores jurídicos e na análise da evolução dos processos, considerou suficiente a provisão constituída para fazer face aos processos.

Provável	2024	2023
Trabalhista	894.281	1.559.689
Total	**894.281**	**1.559.689**

b. Processos com prognóstico de perda possível

Os processos classificados como de probabilidade de perda possível, pela Administração, amparada por seus assessores jurídicos, não estão reconhecidos contabilmente e montam os seguintes valores:

Possível	2024	2023
Cível	-	1.039.623
Tributária	261.000	-
Trabalhista	1.086.293	-
Trabalhista	100.000	-
Total	**1.447.293**	**1.039.623**

Ao final do exercício de 2024, a Entidade possuía R$ 449.144 (Circulante) e R$ 579.412 (Não Circulante) em depósitos judiciais para discussão dos processos em andamento.

14. SUBVENÇÕES PARA INVESTIMENTOS

O montante demonstrado no grupo de obrigações para investimento, em 31/12/2024, refere-se à entrada do recurso a ser utilizado para obra de ampliação e reforma da fachada pelo contrato de gestão.

	2024	2023
Imobilizado – contrato de gestão	18.219.065	8.426.241
Intangível – contrato de gestão	-	-
Total investido em ativo	**18.219.065**	**8.426.241**
Depreciação/amortização acumulada	(2.740.875)	-
Total imobilizado/intangível líquido	**15.478.190**	**8.426.241**
Saldo para investimento	817.627	12.912
Total	**16.295.817**	**8.439.153**

15. DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS

	2024	2023
Serviços de gestão	(883.673)	(1.322.145)
Energia elétrica	(1.299.695)	(1.200.868)
Aluguel de máquinas	(544.692)	(554.556)
Manutenção e conservação	(125.203)	(106.515)
Viagens e hospedagem	(89.273)	(55.111)
Fretes e carretos	(38.614)	(13.989)
(Provisão) Reversão de contingências	665.408	(1.384.491)
Outros	(330.954)	(114.075)
Total	**(2.646.696)**	**(4.751.750)**

16. RENÚNCIA FISCAL

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 dever 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, devido ao INSS e o valor da COFINS estão demonstrados, como se devidos fossem.

	2024	2023
Cota patronal/ Terceiros e RAT/SAT	2.625.222	2.472.824
INSS	**2.625.222**	**2.472.824**
COFINS	1.262.827	1.217.456
COFINS	**1.262.827**	**1.217.456**
Total	**3.888.049**	**3.690.280**

17. COBERTURA DE SEGUROS

Em 2024, a cobertura de seguros foi determinada e contratada em base técnica que a Administração estima suficiente para cobertura de eventuais perdas decorrentes de sinistros com bens e direitos.

18. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

A Entidade participa de operações envolvendo instrumentos financeiros com o objetivo de financiar suas atividades ou aplicar seus recursos financeiros disponíveis
A Administração dessas operações é efetuada mediante definição de estratégias de operação e do estabelecimento de sistemas de controles. Opera com diversos instrumentos financeiros, incluindo aplicações financeiras, recebimento de entes públicos e contas a pagar a fornecedores.

Os valores registrados no ativo e no passivo circulante têm liquidez imediata ou vencimento, em sua maioria, em prazos inferiores a três meses. Considerando o prazo e as características desses instrumentos, que são sistematicamente renegociados, os valores contábeis se aproximam dos valores justos.

	2024	2023
Aplicações financeiras de liquidez imediata	2.849.955	3.548.514
Contas a receber	7.094.465	2.291.299
Total ativos financeiros	**9.944.420**	**5.839.813**
Fornecedores	2.113.931	2.088.843
Total passivos financeiros	**2.113.931**	**2.088.843**

19. GESTÃO DE RISCOS

A Entidade possui exposição aos seguintes riscos advindos de instrumentos financeiros

i. Riscos de Liquidez

As principais fontes de liquidez da Entidade derivam do saldo de caixa e aplicações financeiras, do fluxo de caixa gerado por suas operações tais como recebimento de repasses. A Administração da Entidade entende que tais fontes são adequadas para atender seus usos de fundos, o que inclui, mas se limita a capital de giro, pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços. A abordagem na administração de liquidez é de garantir, o máximo possível, que sempre haja liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações quando do seu vencimento, em condições normais, sem causar perdas inaceitáveis ou com risco de imagem à Entidade.

ii. Riscos de Crédito

Risco de crédito é o risco de prejuízo financeiro caso um cliente ou contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis do contrato de gestão.

A Administração entende que o risco de crédito é monitorado de maneira adequada e frequente, uma vez que ao que minimiza as possibilidades de ocorrências de descumprimento.

20. EVENTOS SUBSEQUENTES

Ofício de repactuação de valores a receber

Em 13 de janeiro de 2025, a Administração do Hospital apresentou ofício para repactuação de contas a receber de longa data junto ao Ente Público, entretanto, até a emissão destas demonstrações contábeis, não houve retorno do Ente.

Encerramento do contrato de gestão

Até a data de emissão destas demonstrações contábeis, o Contrato de gestão Contrato 002/218 - SESPA estava vigente, não sendo realizadas provisões adicionais ou contingenciais nessas demonstrações contábeis, com perspectiva da Administração de que seja renovada para nova Gestão do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, após seu encerramento em 19 de junho de 2025.

Renovação CEBAS - INDSH

Conforme mencionado na nota explicativa 1 – contexto operacional, a Entidade obteve deferimento para renovação do CEBAS para o triênio de 1° de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026 em 12/02/2025, junto ao Ministério da Saúde, constante do processo 25000.175499/2023-33.

Tailândia - PA, 18 de fevereiro de 2025.

Eduardo Pereira
Diretor Executivo
CPF: 100.541.418-18

Wanderson Dias de Jesus
Contador
CRC PA 022886/O

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 6

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 3a1f1dbd447ff24099e433b26cea847fd029f34318783c05d2e7401e0bbe366f

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 0203a11372d0b83f9807e97188217900bf21f1b887bbde3900d8eb522dfe2a96

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

09.08	**RELATÓRIO DE VISTORIA (S) E/OU FISCALIZAÇÃO (ÕES)**

NOTAS EXPLICATIVAS

Nota 01:
Referente as vistorias
Segue anexo Relatório de Vistoria (s) e/ou Fiscalização (ões) realizadas pelo GTCAGHMR.

Ainda não recebemos relatórios referente vistorias 2024.

Assim que recebermos estaremos encaminhando na próxima prestação de contas.

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
COMUNICAÇÃO INTERNA	03/01/2023	S/N	03/01/2023 11:57	2023/8109

Procedência:	SESPA
Interessado:	GAGHR - GT de Cont Aval Gestão Hosp Metro Reg
Assunto:	ASSISTENCIA A SAUDE
SubAssunto:	
Complemento:	RELATÓRIO DE VISITA TÉNICA AGOSTO DE 2022 HGT
Origem:	SESPA - GAGHR - SP02
Anexo/Sequencial:	1

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAUDE PÚBLICA DO PARÁ – SESPA
ROMULO RODOVALHO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE – SAPS
SIPRIANO FERRAZ

SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA - SAGA
ARIEL DOURADO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR – PRÓ SAÚDE

RELATÓRIO DE VISITA NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA – HGT

COORDENADOR DO GRUPO TÉCNICO DE CONTROLE AVALAIAÇÃO DE GESTÃO DOS HOSPITAIS METROPOLITANOS E REGIONAIS – GTCAGHMR

ALBENIR DIAS DA SILVA

TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA VISITA

BRENA MENDES DE SOUSA - ENFERMEIRA - GTCAGHMR / DDRA/ SESPA

CASSILENE OLIVEIRA DA SILVA - ENFERMEIRA - GTCAGHMR / DDRA/ SESPA

ELAINE CORDEIRO FÉLIX – ADMINISTRADORA - GTCAGHMR / DDRA/ SESPA

OUTUBRO – 2022
TAILÂNDIA - PA

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Identificador de autenticação: 3ad1bcf0-1b11-4748-a821-2e4860e35371
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

RELATÓRIO DE VISITA NO HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

I. INTRODUÇÃO

Visando cumprir o estabelecido nas Leis, Federal Nº 9.637 de 15 de Maio de 1998 e Lei Estadual Nº 5.980 de 19 de Junho de 1996 e alterações, o Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais, realizou no período de **22 à 26 de agosto de 2022**, visita técnica ao Hospital Geral de Tailândia - HGT, administrado pela Organização Social – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH por meio do Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018, firmado com o Governo do Estado do Pará, através da Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA.

II. OBJETIVO

Avaliar os Indicadores das Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão e seus respectivos Termos Aditivos, nos diversos serviços desenvolvidos, bem como as atividades desenvolvidas, infraestrutura e condições organizacionais pelo Hospital Geral de Tailândia - HGT.

III. PROGRAMAÇÃO DA VISITA TÉCNICA

- ✓ Encaminhado Memorando informando da Visita Técnica – Ofício n° 160;
- ✓ Visita técnica em todos os setores e serviços hospitalares;
- ✓ Reunião de apresentação com a Diretoria do Hospital;
- ✓ Avaliação das Comissões: CCIH, PRONTUÁRIOS, ÓBITOS, FARMÁCIA e SERVIÇO DE ATENÇÃO AO USUÁRIO - SAU.

IV. METODOLOGIA UTILIZADA:

- ✓ Lei Federal Nº 9.637 de 15 de maio de 1998;
- ✓ Lei Estadual Nº 5.980 de 19 de julho de 1996;
- ✓ RDC nº 50/2002 e alterações;
- ✓ RDC nº 222/2018;
- ✓ NR – 06 e 32;
- ✓ Portarias do Ministério da Saúde e ANVISA;
- ✓ Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018;
- ✓ Relatório de visita anterior;
- ✓ Vistoria *in loco* nas instalações;
- ✓ Lei 14.189 de 28/07/2021.

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 36B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

V. RELAÇÃO DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS E EM ATUAÇÃO NO HGT

LEITOS COMPLEMENTARES

TIPO DE LEITOS	QUANTITATIVO DE LEITOS CNES	QUANTITATIVO DE LEITOS ENCONTRADOS
UCI ADULTO	06	**06**
UCI NEONATAL /PEDIÁTRICA	03	**03**
ISOLAMENTO	02	**02**
TOTAL	**11**	**11**

Em visita técnica nas Unidades de Cuidados Intermediário Adulto, Neonatal/Pediátrica foi identificado que o quantitativo de leitos disponíveis e o número de leitos cadastrados no CNES está conforme. Sendo identificados 06 leitos de UCI Adulto e 03 leitos UCI Neo/Pediátrica.

O HGT não possui serviços habilitados com registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

LEITOS POR ESPECIALIDADES

TIPO DE LEITOS	QUANTITATIVO DE LEITOS CNES	QUANTITATIVO DE LEITOS ENCONTRADOS
Clínica Cirúrgica	8	**8**
Clínica Médica	16	**16**
Clínica Obstétrica	12	**12**
Clínica Pediátrica	4	**4**
TOTAL	**40**	**40**

VI. VISITA TÉCNICA SETORIAL HOSPITALAR

1. AMBULATÓRIO E SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO – SADT

Realizada visita técnica no ambulatório, há uma pequena recepção para os pacientes, a unidade funciona de segunda a sexta feira no horário das 07:30 as 18:00, existem somente 02 consultórios médicos, a unidade fica diretamente ligada ao Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT e utilizam a sala de endoscopia e ultrassonografia para realização de consultas quando não há agenda de exames, conforme o Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018 o HGT deverá ofertar atendimento de consultas médicas em 06 especialidades e 10 tipos de exames especializados, conforme imagens abaixo:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3AB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Ambulatório de Anestesia (Risco Cirúrgico)	100
Ambulatório de Cardiologia	200
Ambulatório de Cirurgia Geral	150
Ambulatório de Ginecologia / Obstetrícia	260
Ambulatório de Ortopedia / Traumatologia	260
Ambulatório de Pediatria	150
TOTAL	**1.120**

SADT EXTERNO	META MENSAL
Análise Clinica (Básico e Avançado)	12.000
Colonoscopia	30
ECG- Eletrocardiografia	300
Ecocardiograma Eletivo	150
Endoscopia Digestiva Alta	120
Mamografia	200
Patologia	200
Radiografia	2.500
USG - Ultrassonografia Doppler	150
USG - Ultrassonografia Geral	700
TOTAL	**16.350**
Obs: Demais exames necessários para o tratamento dos pacientes hospitalizados devem ser solicitados e realizados em até 48h após solicitação.	

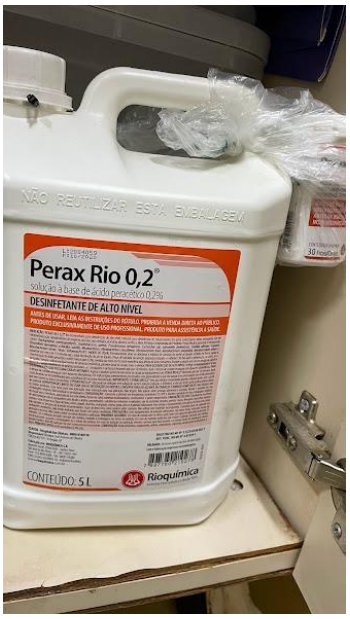
A unidade não possui estrutura física adequada para os atendimentos ambulatoriais, conforme o quantitativo de consultórios e número de especialidades atendidas, não é suficiente para o atendimento dos pacientes, quanto ao serviço de SADT o hospital não possui sala de endoscopia adequada para os atendimentos, sendo informado sobre a necessidade de reavaliação de como será realizados os exames, pois não segue as recomendações da RDC nº 06/2013 e Manual de Limpeza e Desinfecção de Endoscópios da SOBEEG, sendo identificado que o processo de limpeza e desinfecção é realizado ao lado da maca do paciente e a estrutura física e materiais utilizados são inadequados.

Todo o processo realizado na sala de endoscopia não possui registro e rastreabilidade, sendo orientado quanto a urgência em readequação do processo, a fim de garantir a qualidade e segurança dos exames e pacientes, sendo informado que todo os materiais utilizados, são da equipe médica, sendo orientado que deverá ser garantido o processo de limpeza e desinfecção dos materiais e endoscópios desde a entrada dele na unidade hospitalar, de acordo com número de paciente agendados e número de equipamento disponível para o exame e o tempo de ação do processo de desinfecção do equipamento, se obtém uma média em tempo que os processos não vem sendo realizados corretamente.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 35B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A



Identificado que no consultório de ginecologia não possui maca ginecológica para realização de consulta e avaliação ginecológica/obstétrica, identificado que o SADT possui sala de Raio-x, sendo informado que a entrega de resultado dos exames ocorre de 05 à 07 dias úteis, há controle de dosímetros mensal, porém a equipe de radiologia não possui controle dos laudos, sendo informado que fica sob controle do setor de contratos, orientado a necessidade de pasta de gestão com cópia dos laudos mensais no setor e cópia do certificado de responsabilidade técnica de radiologia, verificado que o supervisor do SADT não possui controle da escala da equipe de radiologia, sendo orientado a necessidade de possuir o documento.

Há uma sala de USG e o resultado dos exames é entregue de 03 à 05 dias, há sala de mamografia, o hospital vem ofertando todas as especialidades médicas contratadas através do 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018, quanto aos serviços de exames

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-435-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

especializados, todos vem sendo fornecido, sendo informado que a coleta de análises clínicas é realizado no AME do município, sendo encaminhado somente as amostras para processamento no laboratório do hospital, os demais exames são executados no HGT.

O ar condicionado da recepção não funciona e foi visualizado falha no processo de higiene e limpeza na unidade, sendo orientado a direção do hospital quanto a necessidade de treinamento aos colaboradores do SHL e treinamento para equipe assistencial quanto a segregação adequada de resíduos. Há uma sala de vacina na unidade, com identificação inadequada.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de consultórios médicos suficientes para atender o Contrato de Gestão;
  - ✓ Estrutura física do setor de endoscopia inadequada e em desacordo com a RDC's nº 50/2002, 006/2013 e manual SOBEEG;
  - ✓ Ausência de controle da escala dos técnicos de radiologia, pela supervisão do setor;
  - ✓ Processo de Higiene e limpeza inadequado pela equipe do SHL;
  - ✓ Ar condicionados danificados e temperatura do ambiente quente, sem conforto aos pacientes.

2. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Realizada visita técnica no pronto atendimento do HGT, o hospital possui porta aberta para atendimento em geral, havendo somente uma porta de entrada na unidade para todos os atendimentos, sendo adaptado em sua estrutura física uma área para atendimento de urgência e emergência, o que evidencia que o hospital não possui em sua estrutura física que atenda as recomendações da RDC nº 50/2002.

Sendo orientado a necessidade de inserir identificação da porta de entrada do pronto atendimento e porta de entrada central do hospital. A recepção central se encontrava extremamente quente e sem refrigeração do ambiente, a sala adaptada para triagem dos pacientes de urgência

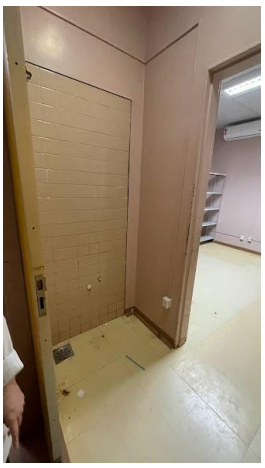
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

possui 03 acessos, devendo ser identificado, o paciente realiza a triagem e posteriormente é encaminhado para realização de cadastro, dependendo de como é classificado, o paciente é encaminhado logo para atendimento e/ou aguarda na recepção.

Existe duas salas de observação com 03 leitos em cada porém somente 02 rede de gases, há uma sala de observação com poltronas, longarinas e 02 rede de gases, um leito de isolamento, sala de coleta para análises clínicas, a unidade ainda não possui protocolo de urgência e emergência instituído, assim como o gerenciamento do tempo de permanência que vem sendo avaliado e em construção, existe três consultórios médicos, a sala vermelha possui 02 leitos, identificado que os ralos dos banheiros não são escalonados, há uma sala de pequenos procedimentos com livro de registro, há 01 sala de inalação com 04 rede de gases.



Identificado que os bebedores da unidade não são canalizados e os garrafões possuem proteção com capa de tecido, sem periodicidade de troca definido e sem controle de limpeza do equipamento, não há sala de observação pediátrica, sendo sugerido que no antigo espaço que era utilizado pela farmácia satélite, fosse criado a observação pediátrica, a fim de manter separado os atendimentos por classificação de pessoas, na sala de administração de medicamentos, foi sugerido que coloquem maca fixa para administração de medicamentos intramuscular, a fim de garantir melhor segurança no processo. A equipe da unidade é composta por:

TABELA I: DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DO PRONTO ATENDIMENTO

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	ESCALA / CARGA HORÁRIA
Recepcionista	02	12x36
Médico	03	24 horas
Enfermeiro	02	12x36
Técnico de Enfermagem	06	12x36
Auxiliar Administrativo	01	12x36
Auxiliar de Higiene e Limpeza	01	12x36
Auxiliar de Farmácia	02	12x36

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Identificado no DML frascos de saneantes sem tampa e sem etiqueta de diluição e periodicidade de troca, papel toalha para troca em dispensadores acondicionados em cima de carro de armazenamento e transporte de resíduos no expurgo, sendo orientado quanto ao acondicionamento adequado dos materiais e referente ao processo de garantia de controle de IRAS e contaminações na unidade, na sala de coleta foi identificado recipientes de coletas de exames acondicionados dentro de isopor embaixo do armário da pia, sendo orientado quanto ao acondicionamento adequado e retirada de isopor da unidade, devendo ser utilizado materiais de fácil higiene e limpeza, a unidade possui mobiliários com avarias e que possibilitam o acumulo de sujidade, devendo estes serem substituído e/ou restaurados.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Estrutura física da unidade em desacordo com a RDC nº 50/2002;
  - ✓ Ausência de identificação da unidade;
  - ✓ Mobiliários com avariais e inapropriado para uso e higiene e limpeza;
  - ✓ Saneantes sem controle de validação e sem tampas;
  - ✓ Acondicionamento inadequado de materiais;
  - ✓ Bebedores sem controle e validação de limpeza.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

3. CENTRO CIRÚRGICO (CC)

O centro cirúrgico possui 03 (três) salas climatizadas, a saber: sala de parto cirúrgico, sala grande e sala média em pleno funcionamento, equipadas com: 01mesa cirúrgica, 01 carro de anestesia, 01 foco cirúrgico, 02 mesas de inox, 02 mesa de mayo, 01 lixeira de lixo comum sem tampa, 01 lixeira de lixo infectante sem tampa. Além disso, possui lavatório de inox com torneira para higienização das mãos, posto de enfermagem, arsenal, sala de cuidados com o recém-nascido (RN), vestiário feminino e masculino, copa, estar apenas para equipe médica. Há 01 carro de emergência completo dispõe de kit de laringoscópio (lâmina adulto e pediátrico), prancha para reanimação cardíaca, cilindro de oxigênio. Possui manual de normas e rotinas e procedimentos atualizado e acessível aos colaboradores.

A sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) têm 03 leitos equipados com rede de gases, monitor multiparamétrico, ventilador mecânico, mesas de apoio, lixeira de lixo infectante e comum. Verificamos que 02 monitores multiparamétrico não estavam em pleno funcionamento por falta de braçadeira e oxímetro de pulso.

A equipe atuante no CC é formada por 01 enfermeiro exclusivo para o setor em regime de escala 12x36, 03 técnicos de enfermagem escala 12x36, e 01 técnico enfermagem 10 horas, por equipe, opera 24 horas por dia. Possui 01 médico anestesista 24 horas, e atende as seguintes especialidades: ortopedia, obstetrícia e cirurgia geral. O protocolo de cirurgia segura foi implantado em julho de 2022, segundo o coordenador do setor todo paciente antes de adentrar no centro cirúrgico é abordado pela equipe para que seja realizado o *Pit stop* de cirurgia segura. Os procedimentos cirúrgicos são agendados respeitando o quantitativo de salas cirúrgicas e complexidades. Há controle de limpeza concorrente e terminal das salas. O setor já realiza profilaxia cirúrgica padrão, apesar do manual de antimicrobianos ainda não ter sido implantado, realizam checklist de passagem de dispositivos invasivos.

Posto de enfermagem possui bancado de MDF, armário e cadeira de plástico para uso das equipes, 01 farmácia satélite para atender as necessidades do centro cirúrgico e obstétrico, colmeias, computador, geladeira pequena, e 01 colaborador com escala 12x36, porém a partir das 19:00 horas (noturno), é necessário acionar o farmacêutico da farmácia central em caso de necessidade de matérias. Identificamos que na porta da farmácia há um impresso fixado com os nomes dos farmacêuticos e número de telefone para contato. Foram criados contêineres com Kits de cirurgias específicos para atender demandas de urgência. Identificado que não que os contêineres não são higienizados ao retornarem à farmácia satélite. Não há mapa de controle de temperatura e limpeza da geladeira.

Identificamos no vestiário feminino um colchão próximo ao armário, o qual é para descanso da equipe de enfermagem, uma vez que não há estar para os profissionais de enfermagem.

- **Não conformidades:**
  - ✓ Sem mesas cirúrgica degastadas;
  - ✓ Não realizam coleta de qualidade do ar das salas cirúrgicas;
  - ✓ Geladeira da farmácia satélite não possui controle de temperatura e controle de

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

registro de limpeza;

- ✓ Sem estar para equipe de enfermagem;
- ✓ Colchão para descanso da equipe de enfermagem armazenado no vestiário feminino;
- ✓ Ar-condicionado sem etiqueta de manutenção;
- ✓ Kit laringoscópio armazenado em contêiner forrado com pano e sem identificação quanto à esterilização;
- ✓ Uso de furadeira elétrica domestica durante cirurgia ortopédica;
- ✓ Apenas 01computador para toda a equipe do centro cirúrgico;
- ✓ Arco cirúrgico da sala cirúrgica Grande com remendo na extensão;
- ✓ Foco cirúrgico da sala grande com lâmpada queimada;
- ✓ Sala de apoio situada entre a sala grande e média sendo utilizada como local para armazenamento de contêiner de Kits de cirurgia e equipamentos;
- ✓ Arsenal sem porta, sem ar-condicionado, sem mapa de controle de temperatura;
- ✓ Monitor multiparamétrico da sala de recuperação pós-anestésica com defeito e falta de dispositivos (oxímetro, braçadeira);
- ✓ Lixeiras sem identificação;
- ✓ Uso de cadeiras de plástico em substituição as cadeiras para escritório;
- ✓ Sem colaborador específico para farmácia satélite a partir das 19:00 horas;
- ✓ Sem incubadora de transporte.

3.1 CENTRO DE PARTO/CC

Realizado visita técnica em companhia do coordenador e enfermeiro assistencial, o serviço funciona no térreo do HGT a unidade possui 01 (um) recepção, 01 (um) sala de avaliação, 01 (um) sala de pré-parto, Parto e Pós-Parto, 01 (um) sala de parto, 01sala do recém-nascido, ambiente climatizado e com boa iluminação. Equipe assistencial exclusiva, 01 (um) enfermeiro obstetra escala 12x36, 02 (um) técnicos de enfermagem 12x36, 01 (um) e 01(um) auxiliar administrativo.

Posto de enfermagem possui lousa, balcão, cadeira e colmeias. Não há manuais e/ou instruções de trabalho. Não há carro de emergência exclusivo para o setor, sendo utilizado em caso de necessidade o do centro cirúrgico.

Sala de PPP possui 02 leitos com rede de gazes medicinais, porém há 03 camas hospitalares, além de barra para exercício, maca e banheiro sem banheira, 01 berço de acrílico. A Sala de avaliação obstétrica está equipada com 01 mesa ginecológica de Parto/Obstétrica de inox sem acolchoado, lixeira de lixo infectante e comum sem tampa, balcão com armário, sonar portátil, pinard, fita métrica. A Sala de parto possui mesa cirúrgica de Parto obstétrica, pia com torneira, foco cirúrgico, banqueta, berço de acrílico, contêiner contendo material de parto e sala do Recém-nascido (compartilhada com o centro cirúrgico).

Na sala do RN há 01 berço aquecido, Kit para reanimação neonatal, reanimador manual neonatal, balança pediátrica digital, caixa com Kit laringoscópio. Não incubadora de transporte no setor.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 36B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Não conformidades:

- ✓ Lixeiras sem tampa;
- ✓ Ausência de protocolos e manuais;
- ✓ Ausência de cardiotocógrafo;
- ✓ Ausência de incubadoras de transporte;
- ✓ Ausência de validação das manutenções dos equipamentos (balança pediátrica, ar-condicionado);
- ✓ Não há carro de emergência exclusivo para o setor;
- ✓ Kit laringoscópio armazenado em contêiner forrado com pano e sem identificação quanto à esterelização;
- ✓ Ausencia de ponto de rede de gases medicinais em um dos leitos da sala de PPP.

4. CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO – CME

Realizada visita técnica na CME na companhia da coordenadora do setor, a unidade conta com 01 enfermeira e 07 técnicos de enfermagem com escala 12x36. O processo segue fluxo unidirecional, vestiário que dá acesso, para área de preparo, área suja provida com sistema de exaustão, pia lavatório e uma termodisfectora. Idenificado que técnicas de enfermagem atuantes na aréa suja não estvaam utilizando o protetor auricular, porém faziam uso dos demais equipamentos de proteção individual (EPI). Utilizam para desisfecção química o ácido peracetico.

Área de preparo climatizada, equipada com bancada de inox, pistola de ar comprimido para secagem dos instrumentais e seladorora. Utilizam para embalagem dos materiais papel grau cirúrgico, tecido de algodão. São utilizados indicadores físicos e biológicos para o monitoramento do processo de esterilização. A área de esterilização possui 02 autoclaves, mas uma não está funcionante.

Área de armazenamento dos materiais/arsenal climatizado possui estante porta cesto-duplo em inox onde os materiais esterilizados são armazenados. Possui termohigrômetro sem identificação quanto à calibração, mapa de controle com temperatura acima dos padrões aceitáveis. Possuem controle de análise de água, os saneantes utilizados são validados pelo SCIH. A unidade dispõe de manuais/ instruções de trabalho, porém estão desatualizadas, inventários de caixas e kits de cirúrgia incompletos.

Não Conformidades:

- ✓ Protocolo, manuais, instruções de trabalho desatualizadas;
- ✓ Inventário das caixas de instrumentais/ kits sem especificação quanto ao tamanho do instrumental e está desatualizado;
- ✓ Arsenal com temperatura acima dos padrões aceitaveis;
- ✓ Autoclave I não funcionante;
- ✓ Ar condicionado da aréa de preparo não refrigera;
- ✓ Termodesinfectora funcionando parcialmente – “braço com defeito”.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3AB5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

5. UNIDADE DE INTERNAÇÃO

As unidades de internação são localizadas no térreo, sendo identificadas como clínica A e B, totalizando **42** leitos de internação, nas especialidades: pediatria, cirúrgica, médica e obstétrica.

5.1 Clínica B

Fica situada próximo a brinquedoteca, possui 20 leitos e 01 (um) isolamento, destes 04 (quatro) são leitos pediátrico e 17 adulto (cirúrgico, clínica médica), distribuídos 8 enfermarias (“quartos”) com 2 ou 4 leitos, exceto o isolamento que é individual. As enfermarias são climatizadas e munidas de rede de gazes medicinais, pia com dispensador de sabão e álcool em gel, dispensados de papel toalha, banheiro com barras de segurança e poltrona hospitalar sem braço para acompanhante.

Verificamos que o número atual de poltronas para acompanhante é insuficiente para atender a demanda, e que no momento estão subutilizando cadeiras de plástico com braço como alternativa para suprir tal necessidade. Orientamos a equipe quanto ao risco de queda, e importância de uso de moveis hospitalares em bom estado de conservação garantindo segurança, conforto acompanhante, visando atender aos pilares da Política Nacional de Humanização. Possui ainda, sistema de acionamento (campainha) que permite ao paciente/ acompanhante acionar a equipe de saúde a qualquer momento, porém detectado que na maioria das enfermarias o dispositivo não estava funcionando, além disso, os pacientes/acompanhantes não sabiam como manusear o dispositivo e qual a finalidade do dispositivo. Os dispensadores de álcool estão dispostos em locais estratégicos tanto no corredor quanto nas enfermarias.

Na Clínica B há divisão de leitos por especialidade, segundo dados contidos no Censo hospitalar do HGT fornecido pela coordenação durante visita, porém verificou-se in loco que na clínica pediatria, havia crianças com patologias diversas (pneumonia, gastrointestinal e neurológica) alocados na mesma enfermaria, bem como nas enfermarias clínicas.

A equipe desta clínica conta com 01 (um) enfermeiro generalista com escala de 12x36, 01 (um) escriturário de 08 horas, 03 (três) técnicos de enfermagem em regime de escala 12x36 e 01 (um) técnico de 06 horas. O setor não possui médico clínico geral fixo na escala para atendimento de intercorrências e acompanhamento clínico, na ausência do médico especialista, a equipe de enfermagem aciona o médico do pronto atendimento para atender intercorrências.

O setor possui posto de enfermagem bem localizado, provido de balcão de MDF, colmeia organizadora para guarda de prontuário e exames, computador e cadeiras de escritório para os colaboradores. Identificamos durante a visita que os prontuários estavam armazenados de forma inadequada nas colmeias, comprometendo assim a integridade deste documento. Orientamos a equipe quanto à necessidade de alocar os prontuários de forma correta, retirar excessos, manter pasta arquivo exclusiva para prontuário diário, visando garantir integridade do prontuário.

Possui 01 (um) carro de emergência, o qual estava sem lacre de segurança, com medicações de alta vigilância expostas, sem cilindro de oxigênio, desfibrilador/cardioversor sem identificação de manutenção segurança elétrica, preventiva e calibração, caixa de kit laringoscópio sem lâmina pediátrica, não há balança pediátrica, balança adulto sem identificação quanto a manutenção

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-436-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

preventiva. Informada que no setor não há refrigerador para medicamentos termolábeis, e quando há necessidade de uso por pacientes, esses medicamentos são guardados na farmácia.

A bancada de preparo das medicações conta com lavatório, pia de inox, torneira e dispensador e álcool para higienização das mãos, armários sucateados e sem porta.

Arsenal da unidade, local destinado ao armazenamento de material esterilizado, possui armário de aço, sem sistema de refrigeração. Não há mapa de controle de temperatura e termohidrômetro.

A unidade possui expurgo e DML exclusivo. No DML há pia com torneira, não há dispensador de sabão. Todos os frascos de saneantes estavam sem tampa, e os utensílios de limpeza estavam em contato direto com o chão.

Figura: Poltronas disponibilizadas ao acompanhante

Figura: armazenamento de prontuário em colmeia e carro de emergência encontrado sem lacre

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Frascos de saneantes sem tampa no DML;
  - ✓ Poltronas inapropriadas para acompanhante;
  - ✓ Banheiros com roupas estendidas nas enfermarias (isolamento);
  - ✓ Carro de emergência sem lacre e/ou sistema de fechamento;
  - ✓ Carro de emergência sem bala de oxigênio de transporte;
  - ✓ Kit laringoscópio sem lâmina pediátrica;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

- ✓ Cardioversor/desfibrilador sem etiqueta de manutenção preventiva, segurança elétrica e calibração;
- ✓ Roupas lavadas de paciente/acompanhante dispostas no banheiro para secar;
- ✓ Sistema de acionamento (campainha) não está funcionado na maioria das enfermarias;
- ✓ Local destinado para instalação de ar-condicionado vedado com papelão e/ou isopor;
- ✓ Não há tela de proteção nas janelas dos banheiros;
- ✓ Paciente pediátrico sem pulseira de identificação;
- ✓ Não há barreiras de segurança para evitar eventos adversos em pacientes com história de alergia, no momento a identificação é realizada apenas na ficha de identificação do paciente e não fazem uso de pulseiras e/ou sinalização nos prontuários;
- ✓ Não há balança pediátrica;
- ✓ Balança adulta sem etiqueta de identificação quanto à calibração e manutenção preventiva;
- ✓ Lixeira sem identificação quanto ao tipo de lixo;
- ✓ Não há refrigerador na unidade para armazenamento de medicamentos termolábeis;
- ✓ Não há etiqueta de identificação nos aparelhos de ar-condicionado quanto à manutenção;
- ✓ Arsenal sem ar-condicionado e não há mapa de controle de temperatura;
- ✓ Acesso venoso periférico sem identificação.

5. 2 Clínica A

Situada no térreo, possui 20 leitos e 01 (um) isolamento, distribuídos em 8 enfermarias, com 2 ou 4 leitos, exceto o isolamento que é individual. As enfermarias são climatizadas, providas de rede de gazes medicinais, pia com dispensador de sabão e álcool em gel, dispensador de papel toalha, banheiro com barras de segurança, e poltrona hospitalar sem braço para acompanhante. Possui ainda, sistema de acionamento (campainha) que permite ao paciente/ acompanhante acionar a equipe de saúde a qualquer momento, porém na maioria das enfermarias não está funcionante. Os dispensadores de álcool estão dispostos em locais estratégicos tanto no corredor quanto nas enfermarias.

A clínica A atende as especialidades Ortopedia e obstétrica. As enfermarias destinadas a obstetrícia possuem berço de acrílico para o recém-nascido (RN). Verificamos que havia algumas mães dormindo no leito com seu filho. Orientamos a equipe quanto ao risco de asfixia neonatal, e de manter o RN no berço de acrílico durante o sono, garantido assim segurança ao binômio mãe e filho.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Equipe composta por 01 (um) enfermeiro com escala de 12x36, 01 (um) escriturário de 08 horas, 03 (três) técnicos de enfermagem em regime de escala 12x36. O setor não possui médico clínico geral fixo na escala para atendimento de intercorrências.

O setor possui posto de enfermagem bem localizado, provido de balcão de MDF, colmeia para guarda de prontuário e exames, computador e cadeiras de escritório para os colaboradores.

Possui 01 (um) carro de emergência incompleto, não possui: cilindro de oxigênio, kit de laringoscópio pediátrico e adulto, ressuscitador manual pediátrico e adulto. O desfibrilador/cardioversor sem identificação de manutenção segurança elétrica, preventiva e calibração, balança pediátrica com manutenção preventiva vencida, não há refrigerador para medicamentos termolábeis.

A bancada para preparo das medicações conta com lavatório, pia de inox, torneira e dispensador e álcool para higienização das mãos, gaveta de armário sem porta e custeado.

Arsenal da unidade possui armário de aço, sem sistema de refrigeração, temperatura acima dos parâmetros aceitáveis.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Dimensionamento de enfermagem (técnico de enfermagem) não condiz com a necessidade do setor;
  - ✓ Frascos de saneantes sem tampa no DML;
  - ✓ Poltronas inapropriadas para acompanhante;
  - ✓ Carro de emergência incompleto (sem cilindro de oxigênio, kit laringoscópio sem lâmina pediátrico e adulto);
  - ✓ Cardioversor/desfibrilador sem etiqueta de manutenção preventiva, segurança elétrica e calibração;
  - ✓ Roupas molhadas de acompanhante estendidas no banheiro;
  - ✓ Sistema de acionamento (campainha) não funciona em algumas enfermarias;
  - ✓ Local destinado para instalação de ar- condicionado em enfermarias está vedado com papelão e/ou isopor;
  - ✓ Não há tela de proteção nos banheiros;
  - ✓ Balança pediátrica com manutenção preventiva vencida;
  - ✓ Não há refrigerador na unidade para armazenamento de medicamentos termolábeis;
  - ✓ Não há etiqueta de identificação nos aparelhos de ar-condicionado quanto a manutenção preventiva;
  - ✓ Arsenal sem ar-condicionado;
  - ✓ Mapa de controle de temperatura acima dos padrões aceitáveis.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

6. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS -UCI

A Unidade localizada no térreo próximo a sala vermelha (urgência e emergência), possui 09 (nove) leitos de cuidado intermediário, desses 03 pediátrico e 06 adulto, posto de enfermagem adaptado, sala de preparo de medicações, sala de guarda de equipamentos, sala arsenal, carro de emergência, equipamentos de backup (bombas de infusão e ventilador mecânico). Identificado que utilizam a sala de equipamentos como expurgo e que na sala do arsenal há um bebedouro de água potável.

Equipe assistencial conta com 01 médico responsável pela UCI e sala vermelha do pronto atendimento, 01 enfermeiro 12x36, 02 técnicos de enfermagem. Essa unidade recebe paciente críticos e semicríticos. Havia 01 paciente intubado adulto aguardando transferência. Constatamos que a equipe não tem visibilidade direta dos pacientes e dispositivos (monitor multiparamétrico que mostra os sinais vitais).

Os leitos de UCI pediátrico são distribuídos em 01 (uma) enfermaria equipada com 03 leitos, sendo 01 berço aquecido, 01 berço com grades e 01 cama hospitalar, monitor multiparamétrico, ventilador mecânico, rede de gaze e banheiro.

Os leitos adultos são distribuídos em enfermarias com 3 leitos equipadas com cama hospitalar, ventilador mecânico, monitor multiparamétrico, escada, os leitos são separados por cortina impermeável. Constatamos que dentro da enfermaria há um espaço subutilizado para guarda de materiais e equipamentos. Não há espaço físico para paramentação de familiares de pacientes, verificamos que os pacientes higienizam as mãos e se paramentam no posto de preparo de medicamentos.

O posto de enfermagem não é localizado estrategicamente, possui mesa e cadeiras de plástico para colaboradores. Os leitos são distribuídos em enfermarias e não ficam sob vigilância da equipe. O serviço possui manuais de normas e rotinas atualizadas. Há 01 carro de emergência incompleto, verificamos que não havia cilindro de oxigênio para transporte, o desfibrilador está sem etiqueta e identificação quanto a calibração, manutenção preventiva e segurança elétrica. com desfibrilador/cardioversor, kit laringoscópio com lâmina. O serviço possui manual de normas e rotinas atualizado.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Estrutura física do setor não atende as recomendações da RDC N° 50, quanto ao espaço mínimo entre leitos e unidades de apoio;
  - ✓ Sala de equipamentos no interior da enfermaria;
  - ✓ A equipe não tem visibilidade direta dos paciente e equipamentos utilizados para monitorização;
  - ✓ Arsenal sem ar-condicionado;
  - ✓ Bebedouro localizado dentro do arsenal (local destinado para armazenamento de material esterelizado);
  - ✓ Ausência de cilindro de oxigênio no carro de emergência;
  - ✓ Kit laringoscópio armazenado em contêiner forrado com pano e sem identificação

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A36-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

quanto à esterilização.

7. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND E LACTÁRIO

O serviço foi terceirizado há 23 dias, tendo como contratada a empresa Express para gerir todo o processo de produção e distribuição de refeições aos pacientes. A equipe operacional é constituída por 01 (um nutricionista de produção de 8 horas, 01(um) estoquista de 8 horas, 02 (dois) cozinheiros, 04 (quatro) auxiliares de cozinha, 06 (seis) copeiras com escala 12x36). Em média servem 500 refeições/ mês. Não há controle de pesagem dos alimentos desprezados. O processo decompra de gêneros alimentícios, hortaliças e legumes são realizados pela empresa, porém não foi apresentado comprovante de procedência dos alimentos.

O serviço elabora cardápio semanalmente para dieta dos pacientes garantindo o fornecimento de refeições, conforme prescrição nutricionista clínico. Todos os colaboradores usam osequipamentos de proteção individual, possuem curso de higiene e manipulação de alimentos e atestado de saúde ocupacional atualializado. É feito guarda de amostra sentinela da refeição que foi elaborada no período de 72 (setenta e duas horas), porém não apresentado impresso de controle.

O SND é dividido estruturalmente em área de recebimento, sala para nutricionista, área de estoque de gêneros e produtos secos, área de preparo (bancada de frios, quentes e de hortaliças), área de pratos, área de distribuição, refeitório, área de lixo orgânico e vestiário com barreira. A **área de recebimento** possui bancada de inox com pia e torneira, balança digital, e na lateral direita há 02(dois) câmaras frigoríficas, sendo uma para carnes e a outra para hortaliças, fruas e legumes e 01 (um) freezer. A câmara frigorifica para carnes não congela, possui mapa de controle de temperatura, porém com temperatura acima dos padrões aceitáveis.

A **área de estoque de gêneros e produtos secos** é climatizada, possui termo hidrômetro calibrado, os alimentos são organizados em prateleiras de aço limpas, é realizado o monitoramento da temperatura e umidade diariamente com registro em mapa impresso.

A **área de preparo** (bancada de frios, quentes e de hortaliças), possui bancada em inox e pia com torneira funcionante, fogão industrial, coifa/exaustor com defeito há cinco anos, teto forrado com PVC e apresentando áreas abertas e fiação exposta. Equipamentos com defeitos e sem uso em média há 05 anos, como o gelopar, Buffet térmico e exaustor.

No local destinado a área de pratos, onde é realizada a higienização/lavagem de utensílios de cozinha, há balcão de inox e pia com torneira, porém não há dispensador de sabão, sendo utilizado um recipiente inadequado para realizar a diluição do sabão. Além disso, as lixeiras não estão identificadas. A lava-louças há 05 anos não funciona, sendo subutilizada como bancada de apoio.

No local destinado a área de pratos, onde é realizada a higienização/lavagem de utensílios de cozinha, há balcão de inox e pia com torneira, porém não há dispensador de sabão, sendo utilizado um recipiente inadequado para realizar a diluição do sabão. Além disso, as lixeiras não estão identificadas. A lava-louças há 05 anos não funciona, sendo subutilizada como bancada de apoio.

Na **área de lixo orgânico** há uma câmara frigorífica, sem mapa de controle de temperatura e sem registro de manutenção preventiva do equipamento e limpeza. O serviço conta com 01 (um) carro

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 36B5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

de transporte fechado para alimentos, não tem função térmica, podendo comprometer a integridade e temperatura dos alimentos fornecidos aos pacientes e não há mapa de controle de limpeza diária do carro.

O Refeitório possui mesas, cadeiras, buffet térmico, pia com torneira, dispensador de sabão, lixeira. Identificamos que o buffet térmico está com problemas para manter o aquecimento dos alimentos, o ar condicionado não refrigera e não há etiqueta de identificação no equipamento quanto a manutenção preventiva; o dispensador de sabão e lixeira estavam sem identificação.

O **carro de transporte** dos alimentos não possui função térmica, podendo comprometer a integridade e temperatura dos alimentos fornecidos aos pacientes.

Figura: Exaustor/coifa, Buffet térmico, forro de PVC com aberturas e fiação elétrica exposta na área de preparo e gelopar do SND.

Figura: Lava-louças do SND

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Serviço sem Responsável Técnico comprovado;
  - ✓ Não há processo de validação da temperatura dos alimentos que são servidos aos pacientes;
  - ✓ Equipamentos (lava-louça, gelopar, Buffet térmico) com defeitos e sendo

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A36-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

subutilizados;

- ✓ Área produção e refeitório quente;
- ✓ Sistema de exaustão da área de preparo (produção) não funciona há 05 anos, deixando o ambiente quente, podendo gerar problemas futuros a saúde do trabalhador;
- ✓ Câmara frigorífica para carnes não congela;
- ✓ Área de pratos contendo dispensador de sabão e lixeira sem identificação;
- ✓ Não há controle dos alimentos desprezados;
- ✓ Mapa de controle de temperatura das câmaras frigoríficas e freezer com valores acima dos padrões aceitáveis.
- ✓ Não foi apresentado comprovante de procedência dos alimentos.
- ✓ Teto com forro de policloreto de vinila (PVC).
- ✓ Não foi apresentado mapa de controle de guarda de amostra sentinela das refeições.

8. NÚCLEO DE REGULAÇÃO INTERNA – NIR

A equipe de colaboradores do NIR é composta por 02 (dois) enfermeiros exclusivos do setor, em escala 12x36 e funciona com essa equipe das 07:00 às 19:00 horas, após este horário o NIR e operado pelo enfermeiro. Não há médico exclusivo, e no momento o Dr. Ananias Silva atua como regulador no horário diurno. No momento o NIR funciona em sala compartilhada com o SCIH há 02 (dois) meses.

A unidade monitora e controla diariamente a disponibilidade de leitos, monitora as solicitações de transferência externa e solicitações de leitos para pacientes regulados pelo 6º Centro Regional de Saúde.

O NIR não tem protocolos e indicadores implantados quanto a critérios que permitam alocar corretamente os pacientes, internação por clínica do paciente (Entrada e saída dos pacientes); saídas por clínicas dos pacientes; saídas por alta; Alta (Médica); alta a pedido e evasão; óbito hospitalar; paciente dia, leitos disponíveis e taxa de ocupação; número de giro de leitos; cirurgias eletivas. Esses dados ao final do plantão são encaminhados via informal (Whatsapp) a coordenação.

- ➢ **Não Conformidades:**
  - ✓ Serviço não funciona 24 horas com equipe exclusiva, a partir das 19:00 horas o enfermeiro do pronto atendimento é responsável por monitorar as solicitações de internação no sistema da regulação central;
  - ✓ Quantitativo de profissionais (enfermeiro) insuficiente;
  - ✓ Não possui médico exclusivo;
  - ✓ Não tem protocolos implantados;
  - ✓ Não têm indicadores e processos implantados;
  - ✓ Não a monitoramento de tempo de permanência de paciente e tempo de resposta a regulação central;
  - ✓ Não possui manuais/instruções de trabalho implantado;
  - ✓ Não há sala exclusiva para o NIR.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

9. SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE - SAME

O serviço possui estrutura física adequada ao trabalho, ambiente iluminado, climatizado, contendo mesa de escritório, cadeiras e estantes fixadas na parede. Possui 01 (um) coordenador que atua também como supervisor, 01 (um) assistente no faturamento e 02 (dois) auxiliares administrativos, e 01 (um) médico auditor de apoio Dr. Ananias Silva. O serviço possui manual de normas e rotinas implantado, porém desatualizado.

Os prontuários são acondicionados diretamente em caixas Box de plástico e separados com ligas de borracha, posteriormente guardados em prateleiras identificadas cronologicamente por algarismo alfanumérico. Há controle em planilha dos prontuários arquivados, permitindo identificar facilmente o mesmo, em caso de solicitação.

Há fluxos definidos quanto a solicitação de prontuário pelo usuário e direção, sendo apresentado in loco o formulário impresso de solicitação. Há tempo estabelecido em instrução de trabalho quanto ao tempo de entrega do prontuário ao usuário, que em média é de 15 dias.

Durante a visita avaliou-se 03 (três) prontuários escolhidos aleatoriamente, com o código (54222; 99907 e 46393). Após análise minuciosa deles, constatamos que as anotações de enfermagem, evolução multiprofissional e médica apresentam uso excessivo de siglas; prescrições médicas sem checagem pela equipe de enfermagem, fatores que podem dificultar a compressão sobre a evolução do paciente.

Figura: Prontuário em contato direto com o chão e armazenado diretamente em estantes e sem proteção.

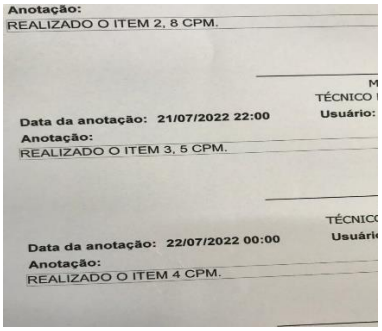


Figura: Anotação de enfermagem de prontuário aleatório.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Prontuários em contato direto com chão;
  - ✓ Ausência de material (pastas) e armários adequados para acondicionar/armazenar os prontuários para melhores condições de segurança e conservação;
  - ✓ Uso excessivo de abreviações/siglas nas evoluções da equipe multiprofissional e médica;
  - ✓ Cadeiras de escritório em quantidade insuficiente para atender a demanda de colaboradores;
  - ✓ Cabos/fios de eletrônicos expostos entre as mesas, podendo ocasionar queda do trabalhador durante suas atividades laborais;
  - ✓ Não há médico ou enfermeiro auditor exclusivo para o setor.

10. SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E NÚCLEO HOSPITALAR EPIDEMIOLÓGICO – SCIH/NHE

Realizada visita técnica no SCIH/NHE, a equipe do setor é composta por 01 enfermeira e 01 técnica de enfermagem com escala administrativa 05x02 e 01 médica infectologista que realiza atendimento 02 vezes ao mês presencialmente e 24 horas via telefone. Verificado o PCIRAS da unidade, informado que realizam treinamentos periódicos na unidade conforme a LNT e todo o material é encaminhado ao NEP. Verificado que não possuem todos os protocolos implantados, sendoinformado que estão em construção e/ou revisão.

O setor é responsável pela sala de vacina localizada no ambulatório, sendo informado que todo o material é fornecido pelo município, realizam controle de notificações compulsórias e encaminham as fichas SINAN para a vigilância epidemiológica do município. Orientado ao acompanhamento dos processos realizados no SADT com ênfase na endoscopia, haja vista que não segue as recomendações da RDC nº 006/2013 e manual SOBEEG, além do ambiente impropriado, número de endoscópios suficientes para atender as demandas e ausência de registro e rastreabilidadedo serviço.

Sugerido que o SCIH realize um acompanhamento mais ativo quanto aos processos de higiene e limpeza do ambiente realizado pelo SHL, sendo evidenciado as unidades muito sujas, além de utilização de forma inadequada dos materiais, é realizado monitoramento dos Bundles dos pacientes e avaliação dos pacientes em precauções de isolamentos.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de monitoramento do processo de endoscopia e colonoscopia;
  - ✓ Ausência de monitoramento do processo de higiene e limpeza do ambiente e superfícies.

11. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS / AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Realizada visita técnica no laboratório, o serviço é terceirizado pela empresa DIAGNOGEST, a coordenadora da unidade é biomédica e responsável técnica pelo setor. Existe uma sala de espera

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

e sala de coleta, porém, informado que a coleta de analises clínicas para cumprimento da meta estabelecida em Contrato de Gestão, é realizado no AME do município, sendo encaminhado ao hospital somente as amostras dos pacientes para análise.

A unidade é bem organizada e possui protocolos implantados, informado que no HGT é realizado somente o processo de análises clínicas, analises microbiológicas e exames hormonais são encaminhados para laboratórios de apoio Hermes Pardini e Diagnóstico Brasil, o que caracteriza a quarteirização do serviço, sendo orientado à diretoria do hospital sobre a necessidade de readequar os contratos de serviços terceiros e quarterizados. Informados que a media de entrega de resultados de biopsia leva 10 dias, sorologias de 02 a 03 dias e culturas de 05 a 07 dias.

Identificado que todos os equipamentos do setor estavam com controle de manutenção, informado que os equipamentos terceirizado é de responsabilidade da empresa as manutenções, os equipamentos do hospital, fica sobre responsabilidade da engenharia clinica que realiza visita setorial duas vezes na semana para verificação. Não são realizados reprocessamento de materiais na unidade, sendo utilizado materiais descartáveis, informado que periodicamente é realizado treinamento com os colaboradores, sendo encaminhado ao NEP os documentos utilizados, o setor realiza em média 24.000 exames por mês, entre pacientes internos e externos, lembrando que a meta mensal para pacientes externos é de 12.000/mês.

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

O setor funciona 24 horas por dia, havendo escala definida dos colaboradores, dentro da unidade há uma sala de arquivos com documentos em pastas e contato direto com o chão, sendo orientado a necessidade de reorganizar com paletes, prateleiras, controle de temperatura para garantir o acondicionamento adequado dos documentos, conforme dispõe Lei Federal 13.787. Há uma sala de almoxarifado, não havendo controle de temperatura da geladeira, caixas com materiais em contato direto com o chão, sendo orientado quanto a reorganização do setor. A equipe do Laboratório e Agencia Transfusional é composta da seguinte forma:

TABELA II: DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DO LABORATÓRIO E AGENCIA TRANSFUSIONAL

PROFISSIONAL	QUANTITATIVO	ESCALA / CARGA HORÁRIA
Recepcionista	01	05X02 (08 horas)
Biomédico	04	12x36
Técnico de laboratório	08	12x36
Técnico da Agencia Transfusional	04	12x36

Quanto ao serviço de Hemoterapia, a agencia transfusional é localizada em uma sala dentro do laboratório, há no total 04 técnicos, 01 em cada turno com escala 12x36 responsáveis pelas atividades do setor, informado que o responsável técnico do setor é o diretor técnico do hospital, orientado a diretoria do hospital que a Diretoria Técnica não pode ser responsável tecnicamente por mais de um serviço dentro do hospital, sendo necessário habilitar outro profissional médico para o serviço.

Não foi identificado os manuais e protocolos estabelecidos para o serviço, município de Tailândia não possui Hemocentro, sendo informado que o HEMOPA do município de Abaetetuba à 158 km que atende as demandas da unidade.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Responsável Técnico da Agência Transfusional é o Diretor Técnico do Hospital;
  - ✓ Ausência de protocolos e manuais da agencia transfusional disponíveis no setor;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

- ✓ Ausência de acondicionamento adequado dos prontuários na sala de arquivo;
- ✓ Ausência de controle de temperatura da geladeira na sala de almoxarifado;
- ✓ Ausência de organização dos materiais do almoxarifado.

12. ALMOXARIFADO / FARMÁCIA

Realizada Visita técnica no almoxarifado, o setor é muito bem organizado, havendo ala apenas para materiais médicos, bem acondicionados e organizados, sendo informado que realizam solicitação de compras com previsão para 35 dias de estoque devido o local de armazenamento ser pequeno, o processo de compras é por cotação através do sistema BIONEXO, sendo informado que através do próprio sistema, conseguem realizar avaliação do fornecedor e produtos.

Durante o recebimento de mercadorias, a equipe já avalia as condições dos produtos e se o material está em conformidade com o solicitado, em caso de inconsistências é realizado notificação ao fornecedor de imediato e devolução do produto, identificado ala para acondicionamento de produtos químicos e sala para acondicionamento de saneantes, porém, haviam colchões e materiais armazenados inadequadamente junto aos saneantes. O setor é composto por 01 coordenadora, 01 colaborador responsável pelas compras e 02 almoxarifes que organizam e recebem os produtos e materiais, todos com carga horaria administrativa de 08 horas/dias.

Informado que realizam o inventário da unidade 02 vezes ano, sendo mencionado sobre o projeto de inventário rotativo que estão buscando implantar. Os protocolos e manuais da unidade estão em revisão, existem duas salas para o CAF, sendo identificado uma sala para acondicionamento dos medicamentos e soluções e uma outra sala para realizar o fracionamento das medicações. Não há sala de quarentena para armazenamento temporário de medicamentos e produtos vencidos, sendo orientado os cuidados que deverão ser realizados com os produtos vencidos.

Não foi identificado farmacêutico como coordenação e responsável técnico do serviço de farmácia, sendo informado que a farmacêutica Geise seria a responsável pelo serviço de farmácia, porém, a mesma atua como assistencial na unidade através de escala 12x36, sendo orientado que o setor deve ter seu quadro reorganizado com uma coordenadora e responsável técnica que atue com escala administrativa podendo realizar cobertura no setor todos os dias da semana. Existe 04 farmacêuticos no HGT, sendo um por turno com escala 12x36, há um total de 09 auxiliares de farmácia com escalas 12x36, não há farmacêutico clínico.

As fitas com medicações dos pacientes são encaminhadas de 08/08 horas, sendo encaminhado os medicamentos de alta vigilância com dupla checagem no recebimento pelo enfermeiro do setor que faz o controle do armazenamento e liberação da medicação. A equipe não soube informar sobre os protocolos da unidade, sendo informado que estão centralizados com a farmacêutica responsável. O setor está sem geladeira para as medicações, sendo armazenado temporariamente na geladeira da sala de vacina.

- ➢ **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de coordenação e responsável técnico na farmácia;
  - ✓ Ausência de protocolos e manuais de normas e rotinas;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB5573B792CD23.29E3577C453C1A7A

- ✓ Ausência de geladeira para as medicações;
- ✓ Ausência de sala de quarentena.

13. SESMT / MEDICINA DO TRABALHO

Realizada visita técnica no SESMT, não há engenheiro do trabalho na equipe, há somente 02 técnicos do trabalho e 01 consultor que realiza visitas periódicas na unidade, não possuem medicina do trabalho, sendo esse serviço realizado por uma clínica do município SMET, há avaliação periódica dos colaboradores, sendo informado que realizam o controle de ASO também dos terceirizados. Realizam acompanhamento de todos os pacientes com licença saúde e realizam visitas diárias setoriais, possuem controle de estoque de EPI's e dispensação por colaboradores.

O SESMT possui fluxos instituídos para acidentes de trabalho e com riscos a agentes químicos e biológicos, possuem a CIPA e Brigada de Incêndio implantada no hospital, sendo sugerido que realizem alguma identificação visual para compor o uniforme dos colaboradores cipeiros e brigadistas. Possuem atualizado o PGR e PCMSO, há controle e validação dos extintores de incêndioda unidade, identificado que o SESMT não acompanha o controle de dosímetros da equipe de radiologia, estando desatualizado desde 2020 e não identificado o ASO atualizado da equipe de radiologia.

- ➢ **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de controle de dosímetros atualizado;
  - ✓ Ausência de controle de ASO das empresas terceirizadas.

14. NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE – NQSP

Realizada visita técnica no setor de qualidade e segurança do paciente, o setor fica em conjunto com o SESMT e é composto por 01 enfermeiro e um auxiliar administrativo com escala de trabalho 05x02. Realizam gestão de processos de qualidade, sendo informado que utilizam o Sistema Interact para gerenciamento de processos e protocolos, sendo informado que estão inseridos as não conformidades para notificação via sistema, atualmente está sendo realizando as notificações de forma mecânica em formulário e depositando em urnas.

Realizam interação de processos entre áreas, possuem atualmente implantados 07 protocolosno total, estão solicitando aos terceirizados a padronização dos seus documentos em conformidade com o hospital, informado que avaliam o processo de adesão aos protocolos implantados a cada 03 meses, em caso de identificação de baixa qualidade por parte dos colaboradores há agendamento denovos treinamentos com didática diferente.

15. CONDIÇÃO ORGANIZACIONAL

O hospital possui regimento interno, entretanto não possui planejamento estratégico.Dispõe de Responsável Técnico, sendo este o Diretor Técnico.

Em relação a documentação, evidenciamos ausência do Habite-se. O Alvará da Vigilância

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Sanitária estava vencido, tendo apenas uma Declaração emitida pela Vigilância Sanitária do Estado do Pará informando que o processo nº 2022/216509 encontra-se em tramitação. Licença municipal vencida em 18 de julho de 2021.

A gestão faz avaliação periódica e sistemática dos serviços e gastos planejados, por meio de reuniões mensais e controle orçamentário anual. Dispõe de Sistema de Controle de Custos, tendo como indicador “custo paciente dia”. O sistema é o KPIH contendo informações de custo do setor e custo do paciente dia. Os dados também são inseridos no Sistema Interact, por meio do qual é emitido relatório à Diretoria.

O Setor financeiro, contábil, contratos e logística possuem fluxos bem alinhados, entretanto há necessidade da pasta institucional contendo os manuais, instruções de trabalhos e fluxos nos setores, assim como de fácil acesso aos colaboradores. Durante a visita, foi evidenciado que o Setor Financeiro estava realizando a prática dos 5´S, mas visivelmente sem armários suficientes e adequados para o processo.

O hospital possui um check-list prévio para análise de contratação de terceirizados, sendo formalizado por contrato, incluindo a apresentação do alvará de vigilância sanitária, entretanto foi evidenciada que a empresa Moraes & Bezerra (Uroimagem) está prestando serviços para emissão de laudos de eletrocardiograma e ecocardiograma com doppler eletivos ao hospital sem formalização contratual, descumprindo a RDC nº 63/2011 e ainda está emitindo laudos com atraso, em divergência com as datas definidas no canhoto de entrega dos resultados ao usuário, e ainda com fragilidade na comunicação, sendo evidenciado durante a visita técnica usuário sem receber o resultado agendado, não havendo justificativa e nem data definida para que o mesmo pudesse retornar para recebimento do mesmo.

O quantitativo de leitos está registrado e atualizado no CNES.

Quando da alteração do responsável técnico, o hospital não notifica a vigilância sanitária.

O hospital possui 01 (um) líder de portaria e 12 (doze) agentes de portaria, sendo que os últimos cumprem escala 12x36, atuando no controle de acesso dos colaboradores, pacientes, acompanhantes e visitantes ao interior do hospital. Entretanto, não há segurança ou qualquer forma de controle na entrada da urgência e emergência, sendo o acesso principal de pacientes e acompanhantes. Evidenciado que o líder de portaria está com acúmulo de funções ao assumir funções de líder de portaria e líder de patrimônio.

O líder de portaria está situado na área interna do hospital, o que inviabiliza o monitoramento das ações da equipe.

A guarita que deveria ser utilizada para controle de acesso de modo geral, situada na área externa do hospital, está sendo utilizada para realizar entrega de laudo de resultados, comprometendo segurança documental, a segurança do colaborador e fluxo inadequado em relação ao líder de atendimento.

Das Comissões obrigatórias exigidas, **o hospital ainda não implantou a Comissão de Ética Médica.**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Alvará da vigilância sanitária vencido;
  - ✓ Licença Municipal vencida;
  - ✓ Ausência de Planejamento Estratégico;
  - ✓ Ausência de segurança na entrada de urgência e emergência;
  - ✓ Guarita externa sendo utilizada para entrega de laudos;
  - ✓ Ausência de pastas institucionais contendo manuais, instruções de trabalho e fluxos;
  - ✓ Ausência de Comissão de Ética Médica;
  - ✓ Ausência de contratos de prestação de serviços de emissão de laudos de eletrocardiograma e ecocardiograma com doppler eletivos.

16. INFRAESTRUTURA PREDIAL

O serviço conta com 01 (uma) Coordenadora de Hotelaria, que é responsável pelo SHL, Resíduos, Serviço de Processamento de Roupas – SPR, Núcleo de Manutenção e Engenharia Clínica, contando com 01 (um) assistente administrativo, evidenciado quantidade insuficiente de pessoal para apoio à coordenação, comprometendo a qualidade dos mesmos em desacordo com a RDC nº 63/2011.

O hospital em seu aspecto geral apresenta problemas em sua infraestrutura interna e externa, tendo áreas com infiltrações, pisos gastos e áreas com necessidade de pintura, o que impacta em sua conservação predial.

Não há identificação externa do hospital e evidenciada a necessidade de identificação das portas de entrada e no acesso ao hospital.

Evidenciados ralos sem vedação, o que torna um facilitador para a entrada de vetores e pragas no hospital.

O hospital dispõe de boa iluminação, com exceção na área de urgência e emergência que durante a visita o corredor estava escuro o que impacta na segurança do paciente.

Evidenciado equipamentos deteriorados como bebedouros, ar condicionado, armários, cadeiras. Não havendo manutenção nos bebedouros.

Áreas do hospital com cadeiras inadequadas de plástico e áreas sem climatização como recepção de urgência e emergência, serviço de processamento de roupas, almoxarifado, oficina de manutenção e engenharia clínica, sala de microbiologia do laboratório, ocasionando desconforto e riscos à saúde dos colaboradores e usuários do hospital.

No caso do almoxarifado, a área é extremamente quente, com materiais químicos em seu estoque, e ainda foi evidenciado neste setor, uma sala pequena, quente, sem ventilação com saneantes armazenados inadequadamente, trazendo riscos de combustão.

Nas áreas em que possuem equipamentos de ar condicionado, não constam etiquetas de manutenção de realização manutenção preventiva e nem a indicação de quando será realizada a próxima.

A avaliação da água é realizada pela empresa Multianálise, tendo como pontos de análise o laboratório, centro cirúrgico, água do poço, osmose, CME, nutrição e lavanderia, sendo o

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

monitoramento realizado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH.

A limpeza e higienização dos reservatórios de água, sendo 02 (duas) cisternas e 01 (uma) caixa d'agua é realizada de 3 (três) em 3 (três) meses.

Evidenciado que a empresa F&L Dedetização em Geral Eireli, que presta serviços de lavagem e desinfecção de caixas d'água e tubulações hidráulicas emitiu certificado de realização de serviços no dia 30 de junho de 2022, porém no relatório emitido pela mesma foi registrado que o serviço não foi realizado, tendo sido remarcado para o dia 01 de julho de 2022, por ordem do hospital, o que gera contradição dos fatos.

A água fornecida ao hospital é pela COSANPA e poço artesiano, sendo este último o mais utilizado.

Na falta de energia elétrica, o hospital possui 01 (um) gerador que supre as áreas críticas do hospital, como centro cirúrgico, centro obstétrico, UCI, Tecnologia e Informação, clínicas de internação e urgência.

O setor de manutenção possui cronograma das preventivas, entretanto há dificuldade no cumprimento do mesmo em razão de pessoal insuficiente para o serviço. A equipe é constituída de 01 (um) técnico de refrigeração, 02 (dois) técnicos de manutenção e 02 (auxiliares de manutenção), entretanto foi evidenciado que tanto o técnico de refrigeração como os auxiliares de manutenção foram contratados com função divergente da realmente executada, caracterizando desvio de função.

A manutenção preventiva e corretiva do gerador é terceirizada e realizada pela empresa CADM Farias e a manutenção preventiva e corretiva da rede de gases é realizada pela terceirizada White Martins.

Evidenciado que o setor de manutenção do hospital não possui monitoramento do cronograma de manutenção preventiva na rede de gases realizada pela terceirizada.

O setor de manutenção do hospital realiza manutenção na rede de esgotos, porém não possuem cronograma de manutenção preventiva.

A manutenção preventiva e corretiva das máquinas de lavar e das secadoras é realizada pela empresa Lavsteri.

Identificado que a área de oficina da manutenção ocupa o mesmo espaço da oficina da engenharia clínica, o que é inadequado, uma vez que a oficina demanda atividades que produzem sujidades. Ressaltando ainda que o ambiente é muito quente, comprometendo a qualidade dos equipamentos e ainda a saúde dos trabalhadores que ali atuam.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Desvio de função dos colaboradores da manutenção em desacordo com CLT e com RDC nª 63/2011;
  - ✓ Quantidade insuficiente de pessoal para apoio à Coordenação de Hotelaria;
  - ✓ Carência de equipamentos como cadeiras, centrais de ar, bebedouros e armários;
  - ✓ Necessidade de melhoria na identificação externa do hospital e em suas entradas principais;
  - ✓ Infraestrutura predial com infiltrações, pisos gastos em desacordo com a Resolução

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

50/2002 e 63/2011);

- ✓ Áreas extremamente quentes como urgência, processamento de roupas, almoxarifado, oficina de manutenção e engenharia clínica, sala de microbiologia do laboratório em desacordo com a Resolução 50/ 2022 e 63/2011;
- ✓ Ambiente comum da oficina de manutenção e engenharia clínica em desacordo com a Resolução 63/2011;
- ✓ Divergência de informações referente à realização dos serviços de lavagem e desinfecção de caixas d'agua e tubulação hidráulica pela empresa F&L Dedetização em Geral Eireli, com base no certificado técnico emitido em 30 de junho de 2022 em parâmetro ao relatório emitido pela empresa onde consta o registro que o serviço só seria realizado em 01 de julho de 2022, por ordem do hospital.

17. CONTROLE INTEGRADO VETORES E PRAGAS URBANAS

O hospital possui contrato de prestação de serviços de dedetização de pragas e vetores, com a empresa F&L Dedetização em Geral Eireli, sendo realizado mensamente.

A empresa utiliza produtos desinfetantes autorizados pela ANVISA e possui alvará emitido pela vigilância sanitária.

Verificado que o hospital possui controle em relação a entrada de alimentos, como forma de combater a disseminação de vetores e pragas. Entretanto, os ralos instalados são abertos, o que possibilita a entrada dos mesmos.

Durante a visita, foi evidenciado setores com mosquitos e insetos.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Setores com mosquitos e insetos.

18. ENGENHARIA CLÍNICA

Durante a visita, a engenheira clínica estava ausente, sendo informado que a mesma comparece ao hospital uma vez ao mês, insuficiente para as tratativas necessárias comprometendo a celeridade do processo.

O serviço é terceirizado, tendo como prestadora a empresa TECSAÚDE.

Estava presente 01 (um) técnico em engenharia, porém com apenas 02 (dois) meses contratado, e não possuía domínio sobre os questionamentos realizados.

Foi informado que serviço clínica estava sob a coordenação da gerente de hotelaria, o que não é adequado, uma vez que essa coordenação não possui referências técnicas para realizar monitoramento em razão da especificidade do serviço, descumprindo a RDC nº 63/2011 no que tange a garantia da qualidade do processo.

Ausência de pasta institucional que contenha os manuais, instruções de trabalho e fluxos do serviço.

Ausência do cronograma de manutenção preventiva dos equipamentos, com fragilidade no monitoramento dos mesmos.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Evidenciado que o técnico não possuía capacitação para acessar os sistemas NEOVERO e AUTODOC, apresentando dificuldades em seu manuseio, sendo informado que determinados acessos ficam centralizados pela engenheira clínica.

A oficina de manutenção dos equipamentos está lotada juntamente com a oficina de manutenção geral do hospital, o que é inadequado, uma vez que o tipo de serviços realizados pelo primeiro gera sujidades que comprometem os equipamentos médicos.

Evidenciado ainda o setor extremamente quente, o que compromete os equipamentos clínicos que ali se encontram e também a saúde dos colaboradores.

Não foi apresentado sistema de monitorização de risco, visando a redução e minimização da ocorrência de serviços adversos.

- **Não Conformidades:**

✓ A Engenheira Clínica estava ausente e comparece apenas uma vez ao mês no hospital, quantidade insuficiente para garantir a qualidade do serviço;

✓ O serviço está sob supervisão da gerente de hotelaria;

✓ O técnico de engenharia teve dificuldades de acessar o sistema, não tendo capacitação para acesso;

✓ Informações do sistema estão centralizadas com a engenheira clínica, o que limita o técnico em ter acesso a informações;

✓ Não foram apresentados manuais, instruções de trabalho e fluxos;

✓ Ausência de cronograma de manutenção preventiva e consequente fragilidade em seu monitoramento;

✓ Oficina de manutenção dos equipamentos clínicos juntamente com a manutenção geral;

✓ Oficina quente, não há central de ar;

✓ Ausência de boas práticas de organização documental;

✓ Ausência de pasta institucional que contenham os manuais, instruções de trabalho e fluxos definidos;

✓ Ausência de uniforme do técnico da Engenharia Clínica, sendo disponibilizado uniforme privativo ao mesmo.

19. SERVIÇO DE PROCESSAMENTOS DE ROUPAS – SPR

O serviço conta com 01 (uma) Coordenadora de Hotelaria, que é responsável pelo Serviço de Higiene e Limpeza - SHL, Resíduos, Serviço de Processamento de Roupas – SPR, Núcleo de Manutenção e Engenharia Clínica, contando com 01 (um) assistente administrativo, evidenciado quantidade insuficiente de pessoal para apoio à coordenação, comprometendo a qualidade dos serviços em desacordo com a RDC nº 63/2011.

O Serviço de Processamento de Roupas – SRP é próprio, dividido em área suja e área limpa, possuindo vestiário barreira com fluxo direcionado às salas de recebimento da área suja para a sala

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

de processamento de roupa limpa de maneira prática, entretanto não havia um fluxo documental sobre o processo.

A coordenação não possui capacitação sobre o serviço e não foi apresentado comprovante de realização de capacitação da equipe.

A área suja possui 02 (duas) lavadoras de 36 (trinta e seis) quilos, em funcionamento. O serviço dispõe de 02 (duas) colaboradoras, sendo 01 (uma) por dia em escala 12x36. Ausência de container para armazenamento de instrumentais que são encontrados entre as roupas e que devem ser encaminhados à CME. O setor possui descarbox para acondicionamento, de objetos perfuro cortantes.

Na área limpa constam 02 (duas) secadoras, ambas em funcionamento. A equipe é composta por 06 (seis) colaboradores, sendo 03 (três) por dia em escala 12x36.

O hospital fornece os EPI'S aos colaboradores necessários para a realização das atividades, entretanto não há fiscalização efetiva no cumprimento do uso adequado dos mesmos, uma vez que durante a visita a colaboradora estava sem uso do protetor auricular.

Durante a visita foi evidenciado na área limpa vassouras de piaçava em nylon, material inadequado para limpeza de ambiente hospitalar, conforme preconiza o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH.

Evidenciado poucos enxovais de cama, não havendo controle de distribuição por leitos. Em visita nas unidades clínicas identificado demora na troca dos lençóis, com leitos visivelmente sujos, motivado por não haver quantidade suficiente para atendimento aos usuários.

Os ralos sem vedação, o que contribui para o ingresso de vetores e pragas e banheiros com lixeira sem tampa.

Identificado 01 (uma) calandra na área limpa sem uso, sendo informado que já foi solicitado via PAE nº 2021/419106, a retirada da mesma.

Identificado tanto na área limpa quanto na área suja ambiente extremamente quente, sem aparelhos de climatização, gerando ambiente insalubre aos colaboradores. Os carros de transporte estavam sem identificação, e áreas com infiltração.

Evidenciado ausência de mapa de controle de limpeza concorrente e terminal no setor. Ausência de manuais, instruções de trabalhos e fluxos, sendo informado pela coordenadora estavam em atualização, aguardando a liberação pelo Núcleo de Qualidade.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de pastas institucionais compostas por manuais, instruções de trabalho e fluxograma;
  - ✓ Quantidade insuficiente de pessoal para apoio à Coordenação de Hotelaria
  - ✓ Ausência de capacitação do coordenador sobre o serviço;
  - ✓ Ausência de evidências de realização de capacitação com os colaboradores;
  - ✓ Área extremamente quente, ausente de equipamento de climatização, com ambiente insalubre aos colaboradores;
  - ✓ Carrinhos de transporte sem identificação em área limpa e área suja;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

- ✓ Identificado vassoura de piaçava em nylon na área limpa;
- ✓ Áreas com infiltração;
- ✓ Colaborador sem uso do protetor auricular;
- ✓ Banheiros com lixeiras sem tampa, vasos sanitários sem assento e ralos abertos;
- ✓ Ausência de mapa de realização de limpeza concorrente e terminal no setor;
- ✓ Ausência de enxovais de cama suficientes para atender aos usuários internados de forma a garantir a qualidade de higienização;
- ✓ Ausência de controle de enxovais por leito.
- ✓ Ausência de container na área suja para armazenamento de instrumentais que devem ser destinados à CME.

20. GESTÃO DE RESÍDUOS

O serviço conta com 01 (uma) Coordenadora de Hotelaria, que é responsável pelo Serviço de Higiene e Limpeza - SHL, Resíduos, Serviço de Processamento de Roupas – SPR, Núcleo de Manutenção e Engenharia Clínica, contando com 01 (um) assistente administrativo, evidenciado quantidade insuficiente de pessoal para apoio à coordenação, comprometendo a qualidade dos serviços em desacordo com a RDC nº 63/2011.

O hospital não possui implantado o Programa de Gerenciamento dos Resíduos em Serviços de Saúde – PGRSS e não possui Responsável Técnico para o serviço.

O serviço possui abrigo de resíduos, faltando a identificação do mesmo como "**ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS".**

Possui 01 (um) colaborador específico para o setor. O lixo comum é recolhido pela Prefeitura diariamente.

O lixo infectante é recolhido duas vezes na semana, pela Prefeitura Municipal às quartas-feiras e pela empresa R&R Empreendimentos às sextas-feiras, entretanto evidenciado que a câmara fria onde os mesmos são armazenados não estava refrigerando, registrando temperatura de 31,4º C, acarretando risco de contaminação por temperatura inadequada.

A empresa emite manifesto de Transporte de Resíduos e Rejeitos. A média mensal de resíduos totaliza 5.206 kg mês, com base no mês de julho/2022.

Evidenciado armazenamento inadequado de caixas de documentos “in loco”.

As portas estavam sem vedação, telas rasgadas, ralos abertos, lixeiras sem tampa, o que facilita a entrada de vetores e pragas.

Ausência de controle de identificação e validação dos saneantes.Fragilidade na higienização do setor. O teto apresentava infiltração.

- **Não conformidades**:
  - ✓ Ausência do PGRSS em desacordo com a Resolução 222/2018;
  - ✓ Câmara fria para armazenamento de lixo infectante sem funcionamento de refrigeração;
  - ✓ Abrigo de Resíduos sem identificação, sem telas de proteção suficiente em seu

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

espaço, e algumas telas rasgadas, portas sem vedação;

- ✓ Fragilidade na limpeza do setor;
- ✓ Caixas de documentos arquivadas no abrigo de resíduos;
- ✓ Ausência de identificação e validação dos saneantes;
- ✓ Quantidade insuficiente de pessoal para apoio à Coordenação de Hotelaria.

21. SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA – SHL

O serviço conta com 01 (uma) Coordenadora de Hotelaria, que é responsável pelo SHL, Resíduos, Serviço de Processamento de Roupas – SPR, Núcleo de Manutenção e Engenharia Clínica, contando com 01 (um) assistente administrativo, evidenciado quantidade insuficiente de pessoal para apoio à coordenação, comprometendo a qualidade dos serviços em desacordo com a RDC nº 63/2011.

A equipe do SHL é composta por 32 (trinta e dois) serviços gerais, sendo 01 (um) específico para o Resíduos. O serviço é próprio.

Ausência de manuais de normas, procedimentos e fluxogramas.

Durante a visita foi evidenciado que não há controle de distribuição, identificação e validação de saneantes. A sala de diluição fica aberta, de livre acesso, sem nenhuma supervisão ou controle do que é dispensado.

Foi apresentado o manual de saneantes finalizado, entretanto ainda não foi implementado no hospital, faltando capacitação para aplicação do mesmo.

Não quantidade há suficiente de uniformes, sendo disponibilizado apenas 01 (um) para o colaborador.

Os EPI'S são fornecidos pelo SESMT.

Apresentam como indicador o número de limpezas terminais e concorrentes, entretanto evidenciado fragilidade no serviço de limpeza do hospital.

- ➢ **Não Conformidades:**
  - ✓ Os colaboradores da SHL dispõem de apenas 01 (um) uniforme;
  - ✓ Não há controle e supervisão na dispensação dos saneantes;
  - ✓ Falta implementar e capacitar os colaboradores sobre o Manual de Saneantes;
  - ✓ Ausência de identificação e validação dos saneantes;
  - ✓ Quantidade insuficiente de pessoal para apoio à Coordenação de Hotelaria.

22. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

O serviço é composto por 01 (uma) supervisora e 02 (duas) auxiliares administrativas, sendo que as últimas atuam em escala 12x36, o que na prática representa a disponibilização de apenas de 01 (uma) colaboradora por dia para realizar as pesquisas.

Deve ser ressaltado que o setor não pode ficar descoberto no atendimento. O serviço funciona de 7:00 às 19:00, 7 dias por semana.

Necessidade de computador para o serviço como forma de garantir a celeridade do serviço.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Ausência do uso de uniforme que facilite a identificação do colaborador pelo usuário.

A pesquisa é realizada na Alta das Clínicas A e B, Ambulatório, Urgência e Emergência e SADT.

O serviço possui livro ata, com prazo de 48 horas para devolutiva do setor e 72 horas para devolutiva ao usuário.

- **Não Conformidades:**
  - ✓ Ausência de uniforme que facilite a identificação do colaborador pelo usuário;
  - ✓ Necessidade de computador para o setor;
  - ✓ Apenas 01 (uma) colaboradora por dia, já que cumprem escala 12x36.

22.1 OUVIDORIA

Importante ressaltar que, ouvidoria não é SAU, devendo ser instalado independente do Serviço de Atenção ao Usuário - SAU, conforme Cláusula Segunda do Contrato, Item 2.1.30, sendo eles serviços independentes, porém integrados.

Deve ser implantado o sistema OUVIDORSUS e divulgado os canais de comunicação da Ouvidoria SESPA, de maneira clara e visível aos usuários, acompanhantes e colaboradores.

- **Não Conformidades**:
  - ✓ Instalar o OUVIDORSUS;
  - ✓ Necessidade de divulgar os canais de comunicação da Ouvidoria SESPA.

22.2.1 HUMANIZAÇÃO

Durante a visita técnica, evidenciamos que o hospital dispõe do Grupo de Trabalho de Humanização – GTH e que reúnem uma vez ao mês, não possuindo colaborador exclusivo para o serviço.

A Política Nacional de Humanização – PNH possui seus princípios e diretrizes instituídos pelo Ministério da Saúde, os quais são de fundamental importância em sua aplicabilidade prática.

> “Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

de si". Fonte: Política Nacional de Humanização – 1ª Edição – 2013.

A PNH apresenta como diretrizes:

- ✓ Acolhimento;
- ✓ Gestão Participativa e Cogestão;
- ✓ Ambiência;
- ✓ Clínica Ampliada e Compartilhada;
- ✓ Valorização do Trabalhador;
- ✓ Defesa dos Direitos do Usuário;
- ✓ Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

O conhecimento nos processos, nas interações interpessoais, na vivência diária e qualidade dos serviços, os quais são adquiridos de ordem prática por meio de visitas diária nas áreas de atuação do hospital, trazem a importância do técnico de referência em humanização. Devendo ser observado que o serviço não pode se limitar a reuniões realizadas uma vez ao mês, ou apenas em no cumprimento de calendários de saúde.

Ressalta-se a necessidade da ambiência no acolhimento do indivíduo garantindo sua privacidade, assim como do coletivo para uso do espaço de acordo com as necessidades de usuários e colaboradores.

A humanização busca também a visão sobre os colaboradores no sentido do indivíduo, do ser e em seu protagonismo no processo e na valorização do trabalhador.

Com o conhecimento do dia a dia é possível a construção de diagnósticos e propostas estratégicas junto a gestão para qualificação dos serviços ofertados, permitindo a atuação de acordo com os princípios instituídos pela PNH do SUS como:

- ✓ Transversalidade;
- ✓ Indissociabilidade entre atenção e gestão;
- ✓ Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.
- ✓ Necessidade de implantação de manuais, instruções de trabalho e fluxos do serviço.

- ➢ **Não Conformidade:**
  - ✓ O hospital não cumpre a Política Nacional Humanização – PNH do SUS;
  - ✓ Ausência de colaborador exclusivo para o serviço;
  - ✓ Ausência de sala para acolhimento, garantindo a privacidade de usuários, acompanhantes e colaborados que busquem o serviço;
  - ✓ Ausência de pasta institucional do serviço a qual deve ser composta de manuais, instruções de trabalho e fluxos.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando todos os apontamentos e não conformidades identificadas durante o período de visita técnica, os quais foram informados em reunião final com a diretoria do Hospital Geral de Tailândia – HGT.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Considerando a Notificação de Não conformidades com prazo de ajustes imediatos e em até 30 dias, no qual o hospital deverá dar retorno ao GTCAGHMR a respeito do andamento e reajustes realizados. Considerando que algumas não conformidades são consideradas de médio em longo prazo, sendo estas apontadas no relatório vigente e que deverão também ser reajustadas e informadas conforme readequações forem ocorrendo.

Este GTCAGHMR continuará avaliando os serviços e andamento dos reajustes realizados, em caso não adequações dentre os prazos, o hospital será notificado, podendo sofrer penalidades.

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A35-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101 Anexo/Sequencial: 1

RELATÓRIO CONTÁBIL E FINANCEIRO, REFERENTE A VISITA REALIZADA NO PERÍODO DE 22 Á 26 DE AGOSTO DE 2022

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA - HGT
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

I - INTRODUÇÃO

Considerando a visita técnica realizada no Hospital Geral de Tailândia (HGT), gerenciado pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH), realizada de 22 a 26/08/2022, com o objetivo de levantar as operações contábil/financeira demonstrada nos documentos como Balancete de Verificação e Extrato Bancários, reunidos nas contas em movimento da organização Social. Vimos apresentar as informações colhidas durante a visita realizada.

O relatório contém informações resultante da visita aos setores e locais onde operam os colaboradores responsáveis pela parte contábil e financeira do HGT.

O Contrato de Gestão 002/SESPA/2018, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA e o INDSH, determinando o cumprimento das Cláusulas Contratuais, garantido a ambos, a total transparência dos deveres e obrigações, a serem cumpridas entre contratante e contratada.

II- OBJETIVO

- Acompanhar e verificar se o repasse mensal do custeio está em consonância com as determinações e cumprimento das cláusulas contratuais, em conformidade com execução e funcionamento dos serviços médico e hospitalar descritos no Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018.

III – DESENVOLVIMENTO

Nossa equipe esteve nos dias de 22 a 26/08/2022, visitando o HGT – gerenciado pelo INDSH, fomos recebidos pela Diretor, S.r. Cristhian, na ocasião houve a apresentação de toda a equipe envolvida na visita técnica, após as apresentações, marcamos uma reunião para exposição da visita e ao mesmo tempo solicitamos que os coordenadores dos setores, estivessem presentes durante o período em que a visita técnica fosse realizada, com o objetivo de recebermos suporte e informações de grande relevância, logo após o início dos trabalhos informamos que havia uma notificação de nº. 157/2022-GTCAGHMR, solicitando documentos

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A35-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

pertinentes ao processo de controle e avaliação do HGT, a notificação foi recebida e dado ciência.

A equipe técnica contábil visitou os seguintes setores e departamentos: **Contabilidade, Financeiro, Custos, Contratos, Gestão de Pessoas (DP e RH) e Logísticas.**

CONTABILIDADE / FINANCEIRO / CUSTOS / CONTRATOS

O setor contábil / financeiro / Custos / Contratos é composto por um Contador (Jimmy), uma Auxiliar de Custo (Cleudiane), uma responsável pelos Contratos (Maria) e a responsável pelo Financeiro (Tamara).

Os sistemas utilizados pelos setores são dois, o TOTVS que além de auxiliar o contábil, também é utilizado para o financeiro alcançando uma integração mais rápida para o levantamento das informações, e o Planisa que auxilia o custo, consumo/serviços, a fornecer informações sobre a rentabilidade e desempenho de diversas atividades do HGT.

O departamento de contratos não possui um sistema próprio, o mesmo é gerido por uma planilha de controle no qual os contratos firmados para a execução dos serviços, são analisados, conferidos e preenchido manualmente, as informações cadastrais estão agregadas as atividades econômicas.

GESTÃO DE PESSOAS

O setor de **Recursos Humanos** é composto por uma Analista (Neila Quaresma). A contratação de novos colaborares segue um fluxo interno no qual existe um formulário de solicitação de contratação, feita pelo gestor responsável de uma determinada área que necessita de uma nova contratação ou uma substituição de seu colaborador, após isso é divulgado um processo seletivo interno para saber se há dentro do HGT alguém apto para ocupar a vaga, caso não ocorra, o processo se estende para o recrutamento externo, seguindo o fluxo com recebimento de currículos, provas de conhecimento básicos e específicos, finalizando com entrevista com a psicóloga e o gestor da área.

O setor de **Departamento Pessoal** é composto por um supervisor (Mario) e dois assistentes de DP (Emerson e João Victor). Neste cenário, as etapas como admissão, exame admissional, cálculo, pagamento, férias, benefícios, licenças, apuração do registro de ponto (Biométrico), pagamento de 13º salário, pagamento de horas extras, escala de horários, rescisão, entre outras atividades são efetuadas conforme as obrigações legais.

O sistema utilizado pelo setor é o mesmo do setor contábil/financeiro TOTVS.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Atualmente o quantitativo de pessoal trabalhando no HGT, são de 268 (Duzentos e Sessenta e Oito) colaboradores ativos e 10 (Dez) Licença.

Sobre os colaboradores terceirizados dentro do HGT, nos foi informado que a contratação é feita através de contrato de prestação de serviços, determinando através das cláusulas contratuais, as atividades desenvolvidas (função), o prazo, valor mensal, o horário a ser cumprido e as obrigações de ambas as partes, explicou-se também que o contratado, emite Nota Fiscal mensalmente, com o valor acordado, durante o período trabalhado.

LOGÍSTICA

O Setor de Logística é dividido em compras e almoxarifado onde há uma Coordenadora de Logística (Maria Eliane), a logística atua com a dispensação de todo e qualquer material requisitado no HGT.

O Setor de **Compras** recebe as solicitações de itens afim de garantir sua aquisição, e assegurar o ressuprimento dos insumos. Desta forma o setor possui o responsável pelas compras (Antônio Cleibe).

Os pedidos de ressuprimento são solicitados semanalmente em virtude do espaço de armazenamento e consumo local, de forma que é programado o pedido conforme consumo, levando em consideração a margem de segurança de 15% em casos de intercorrência do quantitativo dispensado. A maior parte dos materiais de ressuprimento são solicitados através da

plataforma de compra BIONEXO. A plataforma possui visualização nacional dos fornecedores nela cadastrados abrindo assim, um leque de fornecedores para se negociar a compra.

As solicitações de compra de itens são recebidas diariamente mediante assinatura, conforme necessidade de cada setor, as solicitações são entregues com um prazo de, pelo menos, 15 dias antes da data do evento. Cada solicitação realizada de forma extra portal obedece a política de compra e qualificação do fornecedor, no que tange a solicitação de 3 orçamentos a fornecedores diferentes para compor o processo, sendo o ganhador àquele que possuir melhor preço e/ou qualidade do produto ofertado.

O **Almoxarifado** recebe, armazena e dispensa insumos, que são requisitados, mediante necessidade de cada área solicitante e conta com 2 colaboradores, sendo: dois Auxiliares de Almoxarifado (Eli e Renata).

O setor é responsável pelo recebimento de todos os insumos comprados sendo realizado, no ato do recebimento, a conferência dos itens da NF com a solicitação de compra, com objetivo de verificar se o que está sendo entregue confere com o que fora solicitado tanto em quantidade como em valor negociado. Observa-se, ainda, se o CNPJ está correto, bem

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B8AD-A36-C458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8101. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

como lote e validade de cada item.

Assim descrito, todos os insumos são organizados pelos auxiliares de almoxarifado conforme grupo de estocagem dentro do almoxarifado. Cada prateleira possui etiquetas com a identificação do material. Os medicamentos, insumos e materiais médico hospitalares são identificados com etiquetas para garantir e assegurar uma melhor organização no ambiente.

Informo que foi solicitado por este grupo técnico uma contagem de insumo para confronto entre estoque físico e o apresentado no sistema, o resultado foi satisfatório comprovando a eficiência do controle do setor, também foi informado que mensalmente é realizado inventário cíclico de pelo menos, dois grupos de estocagem. O Almoxarifado conta, também, com uma planilha de controle de validade contendo os insumos a serem expirados nos próximos 6 meses, sendo estes organizados nas prateleiras de acordo com o método PEPS (primeiro a entrar, primeiro a sair).

Após as informações descritas neste relatório, demonstramos os apontamentos efetuados na leitura do Balanço de Verificação Contábil da unidade, referente ao trimestre de (Junho, Julho e Agosto/2022), de acordo com a análise das contas efetuadas:

RESUMO DAS CONTAS - BALANCETE DE VERIFICAÇÃO
Junho, Julho e Agosto – 2022

ATIVOS

Ativos Circulantes	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022
Caixa – Fundo Fixo	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00
Banco Conta Movimento	R$ 1.011.702,60	R$ 344.936,18	R$ 1.007.894,25
Aplicação Financeira	R$ 3.596.613,47	R$ 4.287.545,78	R$ 3.838.027,03
Estoque de Produtos	R$ 622.811,48	R$ 617.670,76	R$ 621.894,39
Movimento do Período	**R$ 5.232.127,55**	**R$ 5.251.152,72**	**R$ 5.468.815,67**

PASSIVOS

Passivos Circulantes	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022
Fornecedores	R$ 2.136.679,78	R$ 2.206.781,87	R$ 2.284.850,27
Provisões Trabalhistas	R$ 1.597.603,87	R$ 1.646.861,44	R$ 1.680.506,43
Obrigações - Salários	R$ 659.772,80	R$ 654.464,44	R$ 616.118,71
Movimento do Período	**R$**	**R$**	**R$**

Ajuste de Inventário	R$ 1.810,83	R$ 902,44	R$ 902,44

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B8AB-A36-C858BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109. Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Análise efetuada entre extratos bancários e balancetes de verificação

CONTAS	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022
Caixa (dinheiro em espécie)	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00
Banco Conta Movimento-C/C -319940-1	R$ 1.011.669,70	R$ 344.912,28	R$ 1.007.832,12
Banco Conta Movimento-C/C-360037-8	R$ 32,90	R$ 23,90	R$ 62,09
Banco Conta Movimento-C/C-846825-7	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,04
Saldo da Conta Banco Movimento	**R$ 1.011.702,60**	**R$ 344.936,18**	**R$ 1.007.894,25**
Aplicação Financeira-C/C 360037-8	R$ 577.144,38	R$ 752.384,94	R$ 997.797,47
Aplicação Financeira-C/C-319940-1	R$ 3.019.469,09	R$ 3.535.160,84	R$ 2.840.229,56
Saldo da Conta Aplicação Financeira	**R$ 3.596.613,47**	**R$ 4.287.545,78**	**R$ 3.838.027,03**
Saldo Total das Contas	**R$ 4.609.316,07**	**R$ 4.633.481,96**	**R$ 4.846.921,28**

A Conferência dos saldos, foram efetuadas, de acordo com os extratos bancários anexados as prestações de contas e após análise, entre balanço de verificação e extrato bancários, constatamos divergências, relativas as contas, deste modo, estamos registrando as ocorrências que apresentaram inconsistências.

Contas do Ativo

Caixa (fundo fixo): Saldo devedor, disponibilidade no valor de R$ 1.000,00 (hum mil reais), para efetuar pagamento de despesas do dia-a-dia, ao final do trimestre de junho, julho e agosto/2022.

Conta Banco Movimento: Os saldos das contas C/C 319940-1, C/C 360037-8 e C/C 846825-7 referem-se aos meses junho, julho e agosto/2022, possuem saldos equivalentes aos apresentados nos extratos bancários do trimestre. Ressaltamos a ausência de apresentação do extrato bancário da conta C/C 846825-7, referente a competência Junho/2022, bem como a indicação da mesma no balancete de verificação do referido mês.

Contas Aplicação Financeira (liquidez imediata): Os saldos das contas C/C 360037-8 e C/C 319940-1, nos balancetes de verificação, referem-se aos meses de junho, julho e agosto/2022, possuem saldos equivalentes aos apresentados nos extratos bancários do trimestre.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 38B5045-B6AB-A35-2458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Conta Estoque: Os saldos da conta referem-se aos produtos armazenados como medicamentos e seus derivados (suprimentos médicos), bem como estoque em poder de terceiros, nos meses de junho, julho e agosto/2022, no entanto os saldos apresentados no balancete de verificação não foram conferidos com a posição de estoque atualizada até 31/08/2022 no sistema da unidade. Ressalta-se a necessidade de informações atualizadas, quanto ao inventário de estoque desde a entrada inicial até a baixa no sistema.

Contas do Passivo

Conta Fornecedor: Os saldos das contas demonstradas no balancete de verificação, registram obrigações com terceiros para compra de bens, materiais e serviços, nos meses de junho, julho e agosto/2022, os valores desembolsados atingiram percentuais acima de 50% da verba de custeio nos referidos meses, comprometendo uma boa parte das despesas e obrigações. Dentre a lista de fornecedores, encontram-se os cargos de coordenadores, diretores, pessoal de enfermagem e outras atividades, que prestam serviço ao Hospital de Tailândia como Pessoa Jurídica/PJ. Registra-se ausência na apresentação do extrato bancário de provisão, nomeado como conta de provisão com fornecedor.

Conta Provisão Trabalhista: O saldo desta conta apresentado no balancete de verificação, finalizou o trimestre com valor de R$ 1.680.506,43 (um milhão seiscentos e oitenta mil quinhentos e seis reais e quarenta e três centavos), não foram confrontados com o extrato da conta corrente de provisão, o demonstrativo da provisão está apresentado no balancete, porém, não foi anexado extrato bancário na prestação de contas para as devidas conferencias. Registra-se ausência de apresentação do extrato bancário, nomeado como conta de provisão trabalhista.

Conta Salários e Ordenados: Os valores demonstrados referem-se aos salários e encargos trabalhistas dos meses de junho, julho e agosto/2022. Das obrigações trabalhistas e sociais, os valores desembolsados para pagamento das obrigações, são inferiores aos valores desembolsados com fornecedores.

Ajuste de Inventário: Saldo final credor nos meses de junho, julho e agosto/2022 de R$ 902,44 (novecentos e dois reais e quarenta e quatro centavos). Esta conta foi levantada haja visto que não foi conferido com o saldo do estoque. Ressalta-se a necessidade de regularização das divergências eventualmente constatadas nos estoques por ocasião do confronto entre as quantidades registradas na escrita contábil e aquelas apuradas

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045C86AB1A36C258BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

Identificador de autenticação: 3ad1bcf0-1b1f-4748-a821-2e4860e35371
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 4

mediante inventário físico de mercadorias e/ou produtos. A Organização Social deverá realizar a contagem do estoque físico mensalmente, ou a cada trimestre, para que ao final de cada exercício, o inventário físico das mercadorias seja confrontado e registrado na contabilidade, no ato desta visita essa conferencia foi realizada por amostragem

GTCAGHMR/DDRA/SESPA

(Assinatura Eletrônica)
BRENA MENDES DE SOUSA
ENFERMEIRA SUPERVISORA

(Assinatura Eletrônica)
CASSILENE OLIVEIRA DA SILVA
ENFERMEIRA TÉCNICA
GTCAGHMR/DDRA/SESPA

(Assinatura Eletrônica)
ELAINE CORDEIRO FÉLIX
ADMINISTRADORA TÉCNICA
GTCAGHMR/DDRA/SESPA

(Assinatura Eletrônica)
Lauro Vinicius Wanzeller de Matos
Contador GTCAGMHR/SESPA

De acordo

(Assinatura Eletrônica)
ALBENIR DIAS DA SILVA
COORDENADOR DO
GTCAGHMRDDRA/SESPA

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 01/02/2023 14:22 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 74D22CE45CFB872D.D0C06E032A91A860.5EEB55738792CD23.29E3577C453C1A7A

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
Tv. Lomas Valentinas, nº 2190 – Bairro do Marco – CEP: 66093-677 – Belém - Pará
E-mail: grupohmr1.sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 3BB5045-B6AB-A36-2458BFD83954C66A3D
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2023/8109 Anexo/Sequencial: 1

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
RELATÓRIO	15/02/2022		15/02/2022 18:13	2022/191176

Procedência:	SESPA
Interessado:	DOASGE - Departamento de Organização e Avaliação de Serviços Sob Gestão Estadual
Assunto:	CONTROLE E AVALIAÇÃO EM SAÚDE
SubAssunto:	AVALIAÇÃO DE HOSPITAL
Complemento:	Visita Técnica no Hospital Geral de Tailândia
Origem:	SESPA - DOASGE - SP02
Anexo/Sequencial:	1, 2, 3, 4

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Belém/2022

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

1. QUIPE TÉCNICA E UNIDADE HOSPITALAR

ASSUNTO: Visita Técnica no Hospital Geral de Tailândia		
NOME DOS TÉCNICOS	**CARGO / FUNÇÃO**	**ÓRGÃO**
ELILMA ANDRADE FERREIRA	DIRETORA	DDRA/SESPA
GULHERME NEVES DE MESQUITA	DIRETOR	DDASS/SESPA
GLENDA FONSECA CUNHA	ENFERMEIRA	DEAUDS/DDASS/SESPA
NATACHA BATISTA SANTOS	ENFERMEIRA	DOASGTE/DDRA/SESPA
NAYARA NONATO	ASSESSORA TÉCNICA	CER/DDASS/SESPA
DATA DA VISITA: **11 DE JANEIRO DE 2022**	**DATA DO RELATÓRIO:** **14 DE JANEIRO DE 2022**	

2. OBJETIVO

Visita *in loco* objetivando a verificação dos serviços assistenciais, ocupação da unidade hospitalar frente a Regulação Estadual de Saúde e vistoria quanto as problemáticas e inadequações no manuseio e manutenção de equipamentos.

3. DA VISITA TÉCNICA

3.1. Quantidade de leitos

SETOR	TOTAL DE LEITOS	OCUPADOS	ISO	INOPERANTES	BLOQ	DISPONIVEIS
CLINICA CIRÚRGICA	09	08	0	0	0	01
CLÍNICA MÉDICA	17	15	01	0	0	02
CLÍNICA OBSTETRÍCA	12	06	0	0	0	06
CLÍNICA PEDIATRICA	04	03	01	0	0	01
UCI	09	06	01	0	0	03

3.2 CONSIDERAÇÕES GERAIS

3.2.1 Inconformidades

- Insumos utilizados no Pronto Atendimento fora do prazo de validade;

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387a0a-20d9-cb6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2025/2530268 Anexo/Sequencial: 1

- Insumos reutilizáveis com data de produção (esterilização) fora do prazo de validade e/ou ilegíveis;
- Não identificação de caixas coletoras de perfuro-cortantes;
- Soluções já utilizadas sem identificação de data de abertura e/ou uso;
- Medicações fora do prazo de validade dispostas para uso;
- Medicações controladas armazenada de modo indevido, juntamente com medicação de uso padrão;
- Medicações de uso controlado acessíveis e sem qualquer protocolo de controle de abertura;
- Manejo inadequado de paciente politraumatizado no Pronto Atendimento;
- Paciente idosa, apresentando fratura de femur encontrava-se a mais de 24h em maca, sobre prancha rígida aguardando retorno quanto sua internação e/ou transferência;
- Paciente idoso, desorientado, aparentemente sem qualquer tipo de contenção e sob isolamento encontrava-se no chão após suposta queda no próprio isolamento hospitalar. O ocorrido foi identificado por uma das técnicas da equipe que realizava visita no momento.
- Pacientes adultos internados junto a pacientes pediátricos;
- Carrinho para recolher material sujo da/na CME com a tampa aberta contaminando corredor de acesso à mesma;
- Formulário de registro de temperatura da CME fora do local devido;
- Ausência de formulários que certifiquem troca do filtro da termodesinfectadora e das autoclaves.
- Em toda a visita esteve evidente a não utilização ou utilização inadequada de uniformes e EPI's;

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387d6a-2bd9-cb6-75e5a2e96d425fbd8b
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

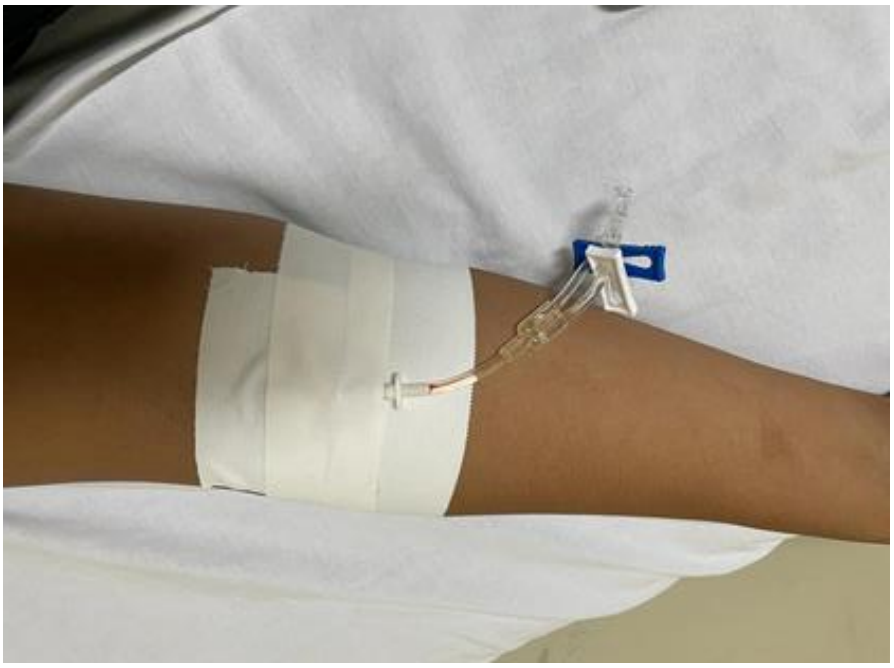
Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
N° do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/101176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1



3.2.3 Quanto aos equipametos

- 01 termodesinfectora não utilizada, motivo: não funcionante por defeito a aproximadamente três meses (SIC);
- Pistola de ar comprimido danificada a duas semanas (SIC);
- Incubadora sem identificação de testes Biológicos;
- Autoclave danificada a mais de anos, SIC, monitor com defeito;
- Termodesinfectadora inutilizada por defeito apresentado, realizando somente a função de secagem, mais de dois anos (SIC);
- Pistola de ar comprimido instalada em posição inadequada;
- Seladora sem capa de proteção proporcionando risco de acidente do trabalho;
- Autoclave encontra-se não funcioante a aproximadamente, um mês (SIC);
- Aparelhos de ar condicionado sem a devida manutenção e higienização;
- Termohigrometro marcando temperatura inadequada no ambiente.

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-2BD9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011T6 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
N° do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

3.2.3 Espaço físico

- Pronto atendimento, salas de observação, quartos, banheiros e demais áreas assistências insalubres, sem qualquer higiene, iluminação e climatização inadequada;
- Janelas e portas quebradas e/ou com defeito em vários ambientes (CME, Observação, entre outros);
- Salas de observação e de realização de medicação sem móveis adequados para acolhimento do paciente;
- Improvisação de “tapete” na porta do DML;
- Expurgo da CME sem climatização adequada;
- Janela da área suja da CME com vidro quebrado a mais de dois meses;
- Sala da desinfecção química e local da DML Inadequado;
- Sala de preparo com utilização de mesa inadequada, uma vez que a mesma tem preparo de materiais críticos e semi- críticos;

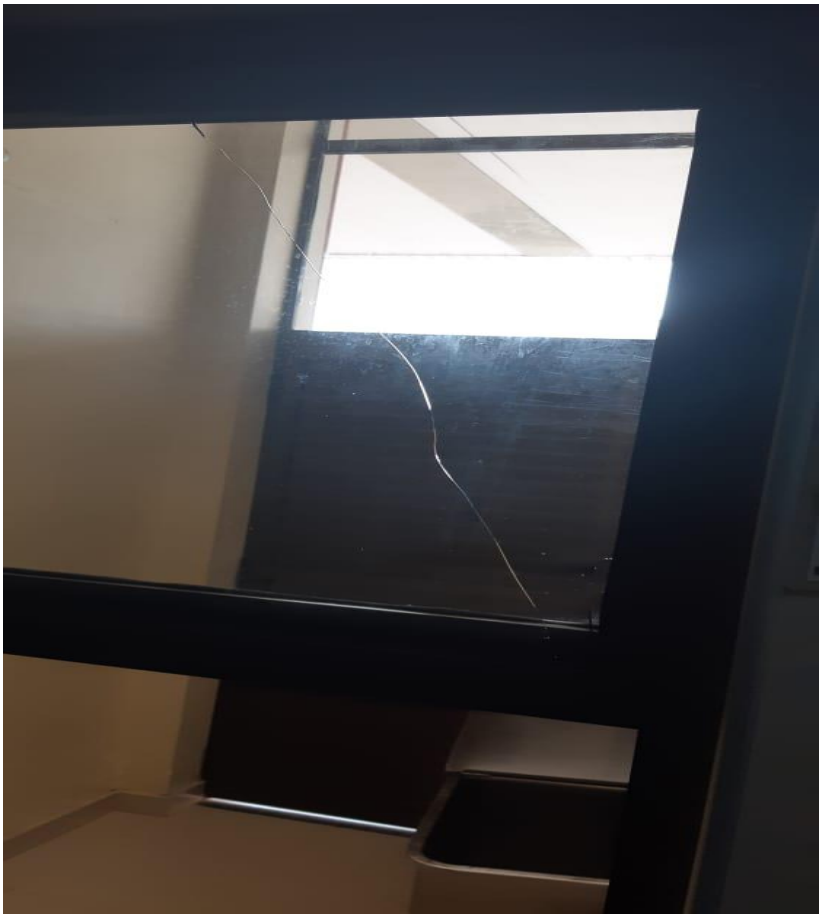
ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

- Arsenal sem refrigeração colocando em risco a qualidade e eficácia de todo processo de esterilização;
- Área de funcionários sem organização e higiene adequada;
- Sem local adequado para armazenamento de equipamentos de proteção Individual;
- Camas sem utilidade pelos corredores, porém em bom estado para uso (SIC);
- Foi constatada a presença de “mofo” e infiltrações nas paredes da sala de estoque;

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
N° do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

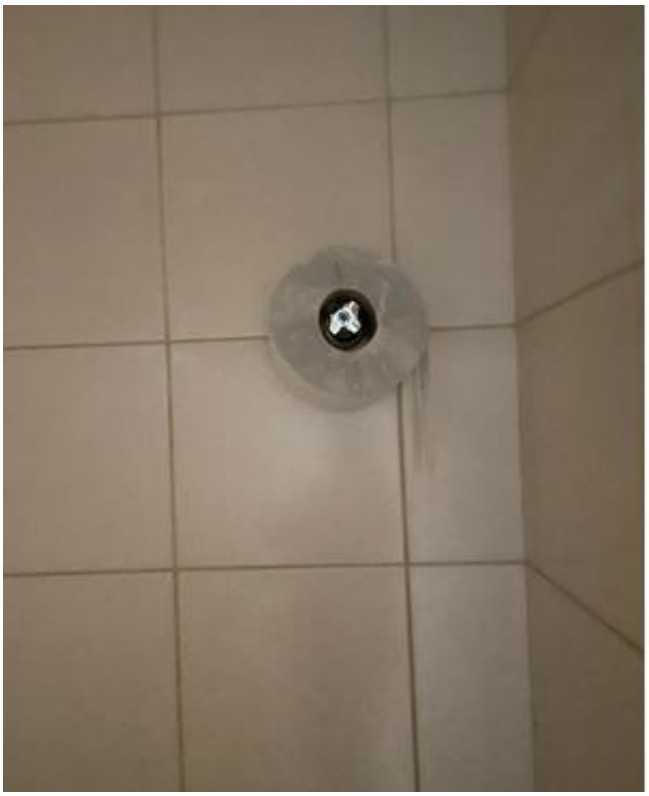


ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CBC-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1



ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387d0a-20D9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
N° do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-54E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

4. COSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizada a visita técnica no referido nosocomio podemos concluir a extrema insatisfação dos usuários que ali aguardavam por atendimento e/ou o recebiam:

- Insatisfação no atendimento em forma de demora excessiva, por horas, em alguns casos relatado espera superior a 4 horas.
- Fluxo inadequado da equipe de enfermagem, não utilizando meios para preservar a privacidade do paciente.
- Pacientes relataram que não são esclarecidos a respeito das condutas a serém a sespeito; se haveria o procedimento no hospital, se seria necessário transferência, ou até mesmo, qual procedimento o paciente iria realizar ou já tinha realizado.

Por fim, após tratativa com a equipe de enfermagem, médica assitencial em conjunto com a enfermeira responsável pelo Núcleo Interno de Regulação foi possível a viabilização e reserva imediata de dois leitos em unidades especializadas para pacientes que aguardavam transferência. Ressaltamos que as transferências foram possíveis por intervenção da equipe técnica da SESPA junto a equipe médica para que fossem feitas as devidas atualizações conforme solicitada no SER II.

Realizada a devida abordagem e interação com a Gestão da referida unidade, deu-se por encerrada visita técnica no HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA.

Belém, 15 de Janeiro de 2022.

GLENDA FONSSECA CUNHA
ENFERMEIRA DEAUDS/DDASS/SESPA

NATACHA BATISTA SANTOS
ENFERMEIRA DOAGES/DDRA/SESPA

NAYARA NONATO
ASSESSORA TÉCNICA CER//DDASS/SESPA

ELILMA ANDRADE FERREIRA
DIRETORA DDRA/SESPA

GUILHERME NEVES DE MESQUITA
DIRETOR DDASS/SESPA

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: 2D26B4BF2F3D1BE6.CBD39C5A508D1451.8695D3A80405F15D.66E899F793FDD73A

Identificador de autenticação: 5387A0A-20D9-CB6-56E5A2E96D425FBD8B
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
N° do Protocolo: 2022/1011176 Anexo/Sequencial: 1

BELÉM, 15 de fevereiro de 2022

ASSUNTO: RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA- HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

À SAPS/SESPA

1- Ciente;
2- Considerando o relatório referente á Visita Técnica no Hospital Geral de Tailândia, realizada em 11 de janeiro de 2022;
3- Considerando visita in loco objetivando a verificação dos serviços assistenciais, ocupação da unidade hospitalar frente à Regulação Estadual de Saúde e vistoria quanto às problemáticas e inadequações no manuseio e manutenção de equipamentos.
4- Encaminham-se os autos à SAPS/SESPA para conhecimentos e providências, após encaminhar para o Hospital Geral de Tailândia.

Natacha Batista Santos
DOASGE/DDRA/SESPA
Mat.: 5958130/1

Elilma Andrade Ferreira
Diretoria/ DDRA/SESPA
***Portaria* nº 0811, de 24/09/2021.**

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2022 14:02 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: E8CAA7BE6E222808.7E9C49E0FA8CAF92.70E135192983C796.A11132B3BCE5F5E6

Identificador de autenticação: 8AA2497c986Ce35-2f5D65D5CA2BA3C233
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/101116 Anexo/Sequencial: 2

FOLHA DE DESPACHO

SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE POLITICAS DE SAÚDE – SAPS/SESPA

Processo nº 2022/191176

Interessado: DOASGE - Departamento de Organização e Avaliação de Serviços Sob Gestão Estadual

Assunto: CONTROLE E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Ao GT HOSPITAIS,

Considerando o Relatório referente à visita técnica no Hospital de Tailândia, em 11 de janeiro de 2022 (seq.1), e o despacho do DOASGE (seq. 2).
Encaminhamos os autos em tela com o intuito de oficiar o referido Hospital e para demais prosseguimentos que o caso requer.

Belém, 17 de março de 2022.

DR. SIPRIANO FERRAZ SANTOS JÚNIOR
Secretário Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde
SAPS/SESPA

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Sipriano Ferraz Santos Junior (Lei 11.419/2006)
EM 17/03/2022 17:53 (Hora Local) - Aut. Assinatura: C3AD3B4A28228819.2FFD055F904603BD.0285A8E50A19AB0B.384572E6C8A3C345

Identificador de autenticação: 1851808.0585.066.16104A9FBF20265844
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/191176 Anexo/Sequencial: 3

FOLHA DE DESPACHO

Processo: 2022/191176
Interessado: Hospital Geral de Tailândia
Assunto: Relatório De Visita Técnica- Hospital Geral De Tailândia – 11 de janeiro de 2022.

Ao Hospital Geral de Tailândia

1) Ciente;

2) Encaminhamos o relatório de visita técnica realizada em 11 de janeiro por servidores do DOASGE/CER/DDASS/DDRA/ DEAUDS/SESPA no HGT (seq.1);

3) Considerando o despacho do DOASGE/SESPA (seq.2);

4) Considerando o despacho da SAPS (seq.3);

5) Encaminhamos ao HGT para conhecimento e manifestação.

Atenciosamente,

Belém 13 de fevereiro de 2023

Cassilene Oliveira
Enfermeira Técnica do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Albenir Dias da Silva
Coordenador do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR MAIS DE UM USUÁRIO (Lei 11.419/2006)
EM 16/02/2023 12:10 (Hora Local) - Aut. Última Assinatura: CAB93A29A87C3FAE.2918092F7C98196F.4C91030502DD9622.F41D5396C65C2B2A

Identificador de autenticação: F518D06-203C-805-2A63F223F50B503439
Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo
Nº do Protocolo: 2022/191176 Anexo/Sequencial: 4

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2530268

Anexo/Sequencial: 4

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 15/04/2025 10:15:41

Aut. Assinatura: 733c1cdec3c3fe126d5b7a3c8936202d5acd0c16b6b47d8266ebd4f8177b7d81

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 15/04/2025 10:34:24

Aut. Assinatura: 6eefc04261973a2fde46eed50710897199a6c22e20418e2f5918998aa54107df

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

10.03	**RELATÓRIO GFIP/SEFIP OU E-SOCIAL – OSS MARÇO 2025**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387990005387300000
Data da Operação	10/04/2025 16:49

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
cnpj	360305000104
Agência	0647
Conta	99990005370003603 05-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202504101949076609995 60
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 84.274,56 (Oitenta E Quatro Mil E Duzentos E Setenta E Quatro Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Descrição	
Autenticação	638799005493370000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 10 de abril de 2025 às 17:36

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	17/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125040864141064-0	05-FGTS MENSAL	84.274,56

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	316	84.274,56	0,00	0,00	0,00	84.274,56
Total FGTS:		**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **84.274,56**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 08/04/2025 às 18:10:03 - Página 1/1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/delfa6c7ed724bee97a4fb89fe9f4187520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304B854

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/delfa6c7ed724bee97a4fb89fe9f4187

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	01050006312020041518010 6	901.073.572-91	101	17/04/2025	Mensal	2.047,47	163,79	0,00	0,00	0,00	163,79
03/2025		ADENOR TELIS BETTENCOURT	01050008922024022914370 1	047.639.862-28	101	17/04/2025	Mensal	1.590,76	127,26	0,00	0,00	0,00	127,26
03/2025		ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	01050005862019050609163 3	020.254.212-22	101	17/04/2025	Mensal	8.321,89	665,75	0,00	0,00	0,00	665,75
03/2025		ADRIENE OLIVEIRA DA SILVA	01050008812024013017075 4	076.971.442-04	101	17/04/2025	Mensal	538,06	43,03	0,00	0,00	0,00	43,03
03/2025		ALADMILLA SILVA DE FREITAS	01050003322019032915523 9	007.737.402-95	101	17/04/2025	Mensal	7.620,58	609,64	0,00	0,00	0,00	609,64
03/2025		ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	01050008622023092910132 1	823.093.962-49	101	17/04/2025	Mensal	1.764,60	141,16	0,00	0,00	0,00	141,16
03/2025		ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS	01050006402020051915133 4	934.468.963-68	101	17/04/2025	Mensal	8.525,02	682,00	0,00	0,00	0,00	682,00
03/2025		ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	01050008582023091511102 3	015.311.192-55	101	17/04/2025	Mensal	3.413,62	273,08	0,00	0,00	0,00	273,08
03/2025		ALEX DE LIMA PINHEIRO	01050000132018112815015 8	013.401.272-02	101	17/04/2025	Mensal	2.546,22	203,69	0,00	0,00	0,00	203,69
03/2025		ALINE DA SILVA MODESTO	01050009112024062814043 0	073.861.812-80	103	17/04/2025	Mensal	756,58	15,13	0,00	0,00	0,00	15,13
03/2025		ALINE DE MORAIS GOMES	01050009772025030716203 9	000.381.772-50	101	17/04/2025	Mensal	3.680,95	294,47	0,00	0,00	0,00	294,47
03/2025		AMANDA PINHO FERNANDES	01050008792024013016545 8	022.108.422-39	101	17/04/2025	Mensal	5.488,34	439,06	0,00	0,00	0,00	439,06
03/2025		ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	01050008962024031510265 2	045.592.472-42	101	17/04/2025	Mensal	1.782,47	142,59	0,00	0,00	0,00	142,59
03/2025		ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	01050006092019090208450 8	034.429.402-14	101	17/04/2025	Mensal	2.351,22	188,09	0,00	0,00	0,00	188,09
03/2025		ANA DE SOUZA VIANA	01050000232019032915032 9	260.089.392-04	101	17/04/2025	Mensal	3.531,56	282,52	0,00	0,00	0,00	282,52
03/2025		ANA ELIZA SANTOS MILHOME	01050004672017051715035 7	841.791.392-00	101	17/04/2025	Mensal	2.023,52	161,88	0,00	0,00	0,00	161,88
03/2025		ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	01050000432019032915465 9	378.481.782-34	101	17/04/2025	Mensal	3.868,24	309,45	0,00	0,00	0,00	309,45
03/2025		ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA	01050009732025022716115 3	071.212.142-02	101	17/04/2025	Mensal	4.357,31	348,58	0,00	0,00	0,00	348,58
03/2025		ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	01050005212018021520112 3	012.218.442-45	101	17/04/2025	Mensal	3.066,39	245,31	0,00	0,00	0,00	245,31
03/2025		ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA	01050007802022083119422 7	624.938.823-00	101	17/04/2025	Mensal	1.958,28	156,66	0,00	0,00	0,00	156,66
03/2025		ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIR	01050000092018122718000 7	958.857.735-72	101	17/04/2025	Mensal	3.489,77	279,18	0,00	0,00	0,00	279,18
03/2025		ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	01050009242024091311080 3	062.685.342-71	101	17/04/2025	Mensal	2.293,87	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
03/2025		ANDREIA BOHADANO TAVARES	01050005972019070209330 8	813.102.852-68	101	17/04/2025	Mensal	1.699,53	135,96	0,00	0,00	0,00	135,96
03/2025		ANDREIA DOS SANTOS COSTA	01050009192024082916101 6	735.338.152-34	101	17/04/2025	Mensal	3.013,26	241,06	0,00	0,00	0,00	241,06
03/2025		ANDREY SILVA DA SILVA	01050007882022091315135 9	077.320.572-10	101	17/04/2025	Mensal	2.422,19	193,77	0,00	0,00	0,00	193,77
03/2025		ANDREZA ALVES FERREIRA	01050004502019032915580 2	737.331.482-15	101	17/04/2025	Mensal	3.508,32	280,66	0,00	0,00	0,00	280,66
03/2025		ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	01050005502018091808252 7	942.736.262-68	101	17/04/2025	Mensal	3.499,89	279,99	0,00	0,00	0,00	279,99
03/2025		ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	01050005512018091808434 2	033.519.032-43	101	17/04/2025	Mensal	3.836,37	306,90	0,00	0,00	0,00	306,90
03/2025		ANTONIA JOENE RODRIGUES DA SILVA	01050009792025031411451 9	046.882.272-05	101	17/04/2025	Mensal	684,73	54,77	0,00	0,00	0,00	54,77
03/2025		ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	01050008872024021910243 4	702.451.682-81	101	17/04/2025	Mensal	1.368,69	109,49	0,00	0,00	0,00	109,49
03/2025		ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	01050005742019012218533 0	556.094.302-91	101	17/04/2025	Mensal	4.162,53	333,00	0,00	0,00	0,00	333,00
03/2025		ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	01050002542019041011062 3	965.968.562-91	101	17/04/2025	Mensal	1.657,55	132,60	0,00	0,00	0,00	132,60
03/2025		ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	01050004862017091211370 3	030.326.822-07	101	17/04/2025	Mensal	3.036,41	242,91	0,00	0,00	0,00	242,91
03/2025		ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	01050006282020021415105 9	062.976.102-74	101	17/04/2025	Mensal	1.416,16	113,29	0,00	0,00	0,00	113,29
03/2025		ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	01050006792021043015314 5	040.900.872-95	101	17/04/2025	Mensal	3.958,01	316,64	0,00	0,00	0,00	316,64
03/2025		ARITHANA DE BARROS SILVA	01050006202019123017133 4	009.833.963-02	101	17/04/2025	Mensal	5.172,08	413,76	0,00	0,00	0,00	413,76
03/2025		BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	01050007812022083120304 1	073.039.852-80	101	17/04/2025	Mensal	3.832,76	306,62	0,00	0,00	0,00	306,62
03/2025		BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	01050009162024072410043 5	095.130.802-50	103	17/04/2025	Mensal	765,31	15,30	0,00	0,00	0,00	15,30

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 4 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	01050009272024112808441 5	025.514.582-93	101	17/04/2025	Mensal	6.254,06	500,32	0,00	0,00	0,00	500,32
03/2025		BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	01050005432018080212004 8	017.979.162-11	101	17/04/2025	Mensal	3.967,55	317,40	0,00	0,00	0,00	317,40
03/2025		CARLA BATISTA DA COSTA	01050006442020052716262 2	027.603.532-14	101	17/04/2025	Mensal	3.102,96	248,23	0,00	0,00	0,00	248,23
03/2025		CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917131 9	028.213.182-51	101	17/04/2025	Mensal	725,22	58,01	0,00	0,00	0,00	58,01
03/2025		CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	01050002302018122009103 3	668.647.712-53	101	17/04/2025	Mensal	6.746,04	539,68	0,00	0,00	0,00	539,68
03/2025		CLAUDILENE DA SILVA	01050002232018121910282 9	003.303.092-85	101	17/04/2025	Mensal	5.786,83	462,94	0,00	0,00	0,00	462,94
03/2025		CLEIDIANE MACHADO BORGES	01050004272019010909584 6	509.200.492-49	101	17/04/2025	Mensal	6.456,56	516,52	0,00	0,00	0,00	516,52
03/2025		CLEIZIELEM BRITO MORAIS	01050009722025022716164 5	042.464.772-90	101	17/04/2025	Mensal	2.398,92	191,91	0,00	0,00	0,00	191,91
03/2025		CLEUDIANE SILVA ARAUJO	01050002862019032915490 7	001.125.902-76	101	17/04/2025	Mensal	3.192,96	255,43	0,00	0,00	0,00	255,43
03/2025		CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	01050008172022123015064 6	005.647.722-83	101	17/04/2025	Mensal	3.002,87	240,22	0,00	0,00	0,00	240,22
03/2025		DANIEL FERREIRA MACEDO	01050009212024082916503 7	058.792.042-43	101	17/04/2025	Mensal	1.359,54	108,76	0,00	0,00	0,00	108,76
03/2025		DANIELA MIRANDA REIS	01050006772021043014384 6	020.290.512-84	101	17/04/2025	Mensal	4.339,14	347,13	0,00	0,00	0,00	347,13
03/2025		DANIELE DA SILVA E SILVA	01050000262019032915033 3	010.870.942-67	101	17/04/2025	Mensal	3.120,28	249,62	0,00	0,00	0,00	249,62
03/2025		DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	01050009082024061311173 8	077.709.662-56	101	17/04/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
03/2025		DARLENE DAS NEVES SANTOS	01050002352018111417490 0	742.390.822-34	101	17/04/2025	Mensal	3.154,91	252,39	0,00	0,00	0,00	252,39
03/2025		DAYANE FARIAS DA COSTA	01050007122021120719044 4	015.425.522-06	101	17/04/2025	Mensal	5.118,08	409,44	0,00	0,00	0,00	409,44
03/2025		DEBORA ALVES BARBOSA	01050009762025030716350 4	032.644.002-00	101	17/04/2025	Mensal	2.057,23	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
03/2025		DEBORA FEITOSA DA SILVA	01140002692022040409180 4	039.461.862-97	101	17/04/2025	Mensal	5.558,18	444,65	0,00	0,00	0,00	444,65
03/2025		DENILZA FARIAS MOURAO	01050007902022091315492 4	990.611.982-91	101	17/04/2025	Mensal	3.637,03	290,96	0,00	0,00	0,00	290,96
03/2025		DEYWID CHAVES FERREIRA	01050003542019010909595 2	009.751.312-14	101	17/04/2025	Mensal	4.092,35	327,38	0,00	0,00	0,00	327,38
03/2025		DIELE DOS SANTOS FERREIRA	01050008052022101417562 3	011.172.262-47	101	17/04/2025	Mensal	1.296,90	103,75	0,00	0,00	0,00	103,75
03/2025		DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	01050003552019041011072 7	694.782.602-00	101	17/04/2025	Mensal	3.518,61	281,48	0,00	0,00	0,00	281,48
03/2025		DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	01050007302022021116593 8	899.688.912-15	101	17/04/2025	Mensal	1.404,92	112,39	0,00	0,00	0,00	112,39
03/2025		DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	01050005622017050517541 5	034.026.993-62	101	17/04/2025	Mensal	8.490,57	679,24	0,00	0,00	0,00	679,24
03/2025		EDILENE BRAGA SOUZA	01050001522019032915480 9	760.349.252-15	101	17/04/2025	Mensal	3.113,52	249,08	0,00	0,00	0,00	249,08
03/2025		EDILZA SOUZA DE AVIZ	01050008702023112915283 3	027.266.312-31	101	17/04/2025	Mensal	3.073,79	245,90	0,00	0,00	0,00	245,90
03/2025		EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	01050009012024041209005 5	064.807.662-88	101	17/04/2025	Mensal	1.683,13	134,65	0,00	0,00	0,00	134,65
03/2025		EDNALDO DE ARAUJO SILVA	01050004732017071412041 4	459.663.382-72	101	17/04/2025	Mensal	3.959,37	316,74	0,00	0,00	0,00	316,74
03/2025		EDSON MOURA SILVA	01050007172022010511583 7	046.255.352-39	101	17/04/2025	Mensal	3.015,90	241,27	0,00	0,00	0,00	241,27
03/2025		EDUARDO FELIPE NASCIMENTO DA SILVA	01050009662025021717214 2	038.637.742-13	101	17/04/2025	Mensal	1.683,13	134,65	0,00	0,00	0,00	134,65
03/2025		EDUARDO MELO DOS SANTOS	01050009322024121911430 3	704.464.722-71	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		EDUARDO PEREIRA DA SILVA	01110007052021042816190 4	100.541.418-18	101	17/04/2025	Mensal	31.207,93	2.496,63	0,00	0,00	0,00	2.496,63
03/2025		EDVALDO BATISTA VIEIRA	01050004532019032915580 5	540.000.092-49	101	17/04/2025	Mensal	1.803,47	144,27	0,00	0,00	0,00	144,27
03/2025		ELAINE BATISTA MELO	01050007642022062816333 6	040.391.842-11	101	17/04/2025	Mensal	1.714,69	137,17	0,00	0,00	0,00	137,17
03/2025		ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	01050000302019041011040 4	637.271.292-04	101	17/04/2025	Mensal	1.704,03	136,32	0,00	0,00	0,00	136,32
03/2025		ELI BRITO COUTINHO	01050000552019032915470 3	011.274.902-06	101	17/04/2025	Mensal	2.249,05	179,92	0,00	0,00	0,00	179,92
03/2025		ELIANA MARTINS SERRA	01050005752019012309531 8	857.505.812-68	101	17/04/2025	Mensal	1.706,34	136,50	0,00	0,00	0,00	136,50
03/2025		ELINOAN DA LUZ DE JESUS	01050000322018080117140 3	860.456.362-87	101	17/04/2025	Mensal	3.829,39	306,35	0,00	0,00	0,00	306,35

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO	01050004972017110117 1245	028.797.422-77	101	17/04/2025	Mensal	3.094,37	247,54	0,00	0,00	0,00	247,54
03/2025		ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	101	17/04/2025	Mensal	2.381,56	190,52	0,00	0,00	0,00	190,52
03/2025		ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES	01050007892022091315 3434	024.983.492-86	101	17/04/2025	Mensal	7.323,19	585,85	0,00	0,00	0,00	585,85
03/2025		ELYNARA LIRA PAIVA	01050008512023070314 5145	037.517.432-00	101	17/04/2025	Mensal	4.634,67	370,77	0,00	0,00	0,00	370,77
03/2025		ELZA DOS SANTOS VALE	01050008202022123015 2105	702.426.802-67	101	17/04/2025	Mensal	1.738,14	139,05	0,00	0,00	0,00	139,05
03/2025		EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	01050009782025031115 5719	075.463.032-30	101	17/04/2025	Mensal	1.109,68	88,77	0,00	0,00	0,00	88,77
03/2025		EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	01050007582022053120 1825	807.902.162-72	101	17/04/2025	Mensal	1.679,10	134,32	0,00	0,00	0,00	134,32
03/2025		ERICA MARIA DA SILVA COSTA	01050009302024121911 1559	006.111.562-29	101	17/04/2025	Mensal	3.075,57	246,04	0,00	0,00	0,00	246,04
03/2025		ERINEIDE SOUSA PANTOJA	01050009362024121917 4917	053.443.172-04	101	17/04/2025	Mensal	3.041,01	243,28	0,00	0,00	0,00	243,28
03/2025		ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	01050009482025010215 4408	052.754.082-00	101	17/04/2025	Mensal	1.665,44	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		ESTHEFANI ARAUJO LOPES	01050007262022021115 2025	047.163.562-64	101	17/04/2025	Mensal	3.084,11	246,72	0,00	0,00	0,00	246,72
03/2025		EUNICE GAMA DE SOUZA	01050008562023081810 0011	032.841.432-89	101	17/04/2025	Mensal	3.597,38	287,79	0,00	0,00	0,00	287,79
03/2025		EVELLY DA SILVA COSTA	01050008292023030119 2554	031.647.002-37	101	17/04/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
03/2025		FABRICIA MARINHO MORAES	01050006332020050514 4359	009.547.272-07	101	17/04/2025	Mensal	3.480,72	278,45	0,00	0,00	0,00	278,45
03/2025		FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	01050005272018031615 5300	701.432.412-81	101	17/04/2025	Mensal	3.500,98	280,07	0,00	0,00	0,00	280,07
03/2025		FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	01050008902024022811 4725	015.228.182-78	101	17/04/2025	Mensal	194,59	15,56	0,00	0,00	0,00	15,56
03/2025		FELIPE FERREIRA SODRE	01050007322022021411 3211	058.895.012-24	101	17/04/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
03/2025		FELIPE PEREIRA ALVES	01050008832024013110 0829	082.344.253-58	101	17/04/2025	Mensal	1.937,61	155,00	0,00	0,00	0,00	155,00
03/2025		FERNANDA DA SILVA LIMA	01050007422022042908 2150	025.713.212-00	101	17/04/2025	Mensal	6.270,15	501,61	0,00	0,00	0,00	501,61
03/2025		FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	01050008892024022810 4655	969.491.392-68	101	17/04/2025	Mensal	3.465,06	277,20	0,00	0,00	0,00	277,20
03/2025		FERNNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	01050008302023030119 1114	044.410.802-55	101	17/04/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
03/2025		FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	01050005472018091116 2612	857.541.102-00	101	17/04/2025	Mensal	3.489,28	279,14	0,00	0,00	0,00	279,14
03/2025		FRANCIANE SILVA MONTEIRO	01050007092021102817 3756	051.887.432-05	101	17/04/2025	Mensal	1.689,49	135,15	0,00	0,00	0,00	135,15
03/2025		FRANCIELY SANTOS SILVA	01050007922022091316 3848	015.367.632-92	101	17/04/2025	Mensal	6.438,22	515,05	0,00	0,00	0,00	515,05
03/2025		FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CAND	01050005562018092611 3811	930.862.373-68	101	17/04/2025	Mensal	3.709,05	296,72	0,00	0,00	0,00	296,72
03/2025		FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA	01050007502022050616 1254	057.085.353-26	101	17/04/2025	Mensal	3.798,68	303,89	0,00	0,00	0,00	303,89
03/2025		FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELIS	01050007712022071418 0708	045.979.142-77	101	17/04/2025	Mensal	2.794,89	223,59	0,00	0,00	0,00	223,59
03/2025		FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	01050006472020091616 1806	045.734.892-58	101	17/04/2025	Mensal	3.713,48	297,07	0,00	0,00	0,00	297,07
03/2025		FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIPA	01050002482019041011 0618	810.280.402-53	101	17/04/2025	Mensal	2.251,14	180,09	0,00	0,00	0,00	180,09
03/2025		FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	01050008152022123014 4247	075.298.002-56	101	17/04/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
03/2025		FRANCOEL SOUZA DUARTE	01050009702025022612 2420	539.995.682-91	101	17/04/2025	Mensal	3.235,13	258,81	0,00	0,00	0,00	258,81
03/2025		GABRIELA DA SILVA LIMA	01050002652019032915 4857	734.431.582-34	101	17/04/2025	Mensal	1.700,22	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
03/2025		GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	01050000602019020118 3158	737.797.682-91	101	17/04/2025	Mensal	3.599,48	287,95	0,00	0,00	0,00	287,95
03/2025		GEILSON MENDES SODRE	01050009512025010216 3819	072.476.842-40	101	17/04/2025	Mensal	1.411,77	112,94	0,00	0,00	0,00	112,94
03/2025		GENELY SALES FREITAS	01050008662023103114 0948	700.369.142-66	101	17/04/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
03/2025		GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	01050009032024042209 1024	032.576.632-00	103	17/04/2025	Mensal	756,34	15,12	0,00	0,00	0,00	15,12
03/2025		GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	01050007612022061415 0744	888.088.822-68	101	17/04/2025	Mensal	3.009,48	240,75	0,00	0,00	0,00	240,75
03/2025		GEOVAR BATISTA DOS SANTOS	01050008982024032711 0001	858.343.352-68	101	17/04/2025	Mensal	1.348,21	107,85	0,00	0,00	0,00	107,85

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GESIEL SILVA DA SILVA	01050002312019010910041 9	955.708.102-34	101	17/04/2025	Mensal	3.096,51	247,72	0,00	0,00	0,00	247,72
03/2025		GILMAR PEREIRA DA SILVA	01050009312024121911275 1	006.309.612-98	101	17/04/2025	Mensal	2.414,66	193,17	0,00	0,00	0,00	193,17
03/2025		GISELE SANTOS FERREIRA	01050007272022021115354 3	031.722.202-30	101	17/04/2025	Mensal	2.559,47	204,75	0,00	0,00	0,00	204,75
03/2025		GISELLY FREITAS MATOS	01050009122024062814244 9	100.833.642-42	103	17/04/2025	Mensal	759,42	15,18	0,00	0,00	0,00	15,18
03/2025		GISLAINE AMAZONAS CARDOSO COSTA	01050009452025010215121 4	026.634.512-31	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		GISLENE ROCHA DOS SANTOS	01050007742022072909453 5	027.124.472-04	101	17/04/2025	Mensal	1.682,13	134,57	0,00	0,00	0,00	134,57
03/2025		GLEYCIANE OLIVEIRA SOARES	01050009652025021716244 4	025.686.842-59	101	17/04/2025	Mensal	1.683,13	134,65	0,00	0,00	0,00	134,65
03/2025		GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	01050000382019041011041 4	810.477.892-72	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	01050009052024051416172 9	022.421.062-95	101	17/04/2025	Mensal	1.362,24	108,97	0,00	0,00	0,00	108,97
03/2025		HAMANDA MARQUES MOREIRA	01050009802025031415361 6	051.299.592-30	101	17/04/2025	Mensal	1.393,23	111,45	0,00	0,00	0,00	111,45
03/2025		HAYANNE CHRYSTINA PEREIRA JORGE	01050007912022091316110 2	022.389.482-60	101	17/04/2025	Mensal	5.361,00	428,88	0,00	0,00	0,00	428,88
03/2025		HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	01050003442019041011071 7	850.223.812-49	101	17/04/2025	Mensal	3.484,38	278,75	0,00	0,00	0,00	278,75
03/2025		HILDERLANE CHAVES SOUSA	01050008162022123014433 0	554.634.442-34	101	17/04/2025	Mensal	1.926,41	154,11	0,00	0,00	0,00	154,11
03/2025		HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	01050006512020093011314 0	006.979.932-64	101	17/04/2025	Mensal	6.368,23	509,45	0,00	0,00	0,00	509,45
03/2025		HONEAGLESON CHAVES DIAS	01050004222019032915572 8	023.478.602-75	101	17/04/2025	Mensal	5.530,21	442,41	0,00	0,00	0,00	442,41
03/2025		IARLEY MOREIRA CHAVES	01050008142022123014284 0	063.571.022-61	101	17/04/2025	Mensal	4.263,87	341,10	0,00	0,00	0,00	341,10
03/2025		ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	01050009352024121917301 7	030.761.892-71	101	17/04/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
03/2025		ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS	01050004632017050518081 4	020.992.222-23	101	17/04/2025	Mensal	6.844,97	547,59	0,00	0,00	0,00	547,59
03/2025		IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	01050007162022010511453 0	115.761.416-75	101	17/04/2025	Mensal	3.008,70	240,69	0,00	0,00	0,00	240,69
03/2025		IRACEMA SOARES LIMA	01050008752024010210013 7	029.575.113-47	101	17/04/2025	Mensal	3.041,22	243,29	0,00	0,00	0,00	243,29
03/2025		IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO	01050003932019040519232 8	786.793.622-04	101	17/04/2025	Mensal	3.170,20	253,61	0,00	0,00	0,00	253,61
03/2025		ISMAINA DOS SANTOS	01050002712019012113202 0	017.588.682-28	101	17/04/2025	Mensal	3.553,62	284,28	0,00	0,00	0,00	284,28
03/2025		ISRAEL SILVA CARVALHO	01050008642023092911541 3	005.863.222-05	101	17/04/2025	Mensal	1.996,38	159,71	0,00	0,00	0,00	159,71
03/2025		IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	01050008232023011316030 0	985.170.402-44	101	17/04/2025	Mensal	3.425,66	274,05	0,00	0,00	0,00	274,05
03/2025		IZABELA DAVID DA SILVA PORTILHO	01050009282024121910502 9	969.645.292-68	101	17/04/2025	Mensal	3.006,34	240,50	0,00	0,00	0,00	240,50
03/2025		JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	01050002782019041011063 7	914.782.432-87	101	17/04/2025	Mensal	1.844,47	147,55	0,00	0,00	0,00	147,55
03/2025		JAIRO LIMA DE MORAIS	01050008672023103114352 5	009.149.862-79	101	17/04/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
03/2025		JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOUR	01050001102019041011050 6	721.379.593-72	101	17/04/2025	Mensal	6.491,18	519,29	0,00	0,00	0,00	519,29
03/2025		JEAN RODRIGO PAIVA	01050006242020020413590 2	014.293.122-54	101	17/04/2025	Mensal	1.741,22	139,29	0,00	0,00	0,00	139,29
03/2025		JEANI SILVA PEREIRA	01050003952019041011075 4	824.921.822-15	101	17/04/2025	Mensal	3.072,62	245,80	0,00	0,00	0,00	245,80
03/2025		JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	01050005462018091308354 4	790.806.852-91	101	17/04/2025	Mensal	6.593,38	527,47	0,00	0,00	0,00	527,47
03/2025		JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	01050005372018072310105 7	023.358.562-19	101	17/04/2025	Mensal	1.727,09	138,16	0,00	0,00	0,00	138,16
03/2025		JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	01050002872018121811343 9	013.425.732-42	101	17/04/2025	Mensal	3.512,45	280,99	0,00	0,00	0,00	280,99
03/2025		JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	01050005252018031316361 5	017.241.942-59	101	17/04/2025	Mensal	3.473,88	277,91	0,00	0,00	0,00	277,91
03/2025		JHENIFFY VICTORIA CARVALHO OLIVEIRA	01050009132024062814470 1	082.574.472-50	103	17/04/2025	Mensal	759,29	15,18	0,00	0,00	0,00	15,18
03/2025		JHONNY HENRICKY BRITO SOUSA	01050009262024110117541 7	058.758.332-03	101	17/04/2025	Mensal	4.889,56	391,16	0,00	0,00	0,00	391,16
03/2025		JOAO DE SOUSA BRITO	01050007062021101411335 0	709.816.552-20	101	17/04/2025	Mensal	1.756,31	140,50	0,00	0,00	0,00	140,50
03/2025		JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	01050008612023092909594 9	058.728.542-77	101	17/04/2025	Mensal	1.690,01	135,20	0,00	0,00	0,00	135,20

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 7 de 262

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	01050007432022041814 0029	052.743.262-85	101	17/04/2025	Mensal	3.399,12	271,92	0,00	0,00	0,00	271,92
03/2025		JOELMA GONCALVES ALVES	01050000672019032915 4705	635.944.042-34	101	17/04/2025	Mensal	3.093,62	247,48	0,00	0,00	0,00	247,48
03/2025		JOHN EWERTON NASCIMENTO DE OLIVEIRA	01050009442024123017 1249	978.275.842-68	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	01050006342020050611 2614	818.581.242-04	101	17/04/2025	Mensal	1.710,66	136,85	0,00	0,00	0,00	136,85
03/2025		JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	01050009022024041716 5508	446.798.822-04	101	17/04/2025	Mensal	2.989,49	239,15	0,00	0,00	0,00	239,15
03/2025		JONISMA ARAUJO RODRIGUES	01050004442019032915 5754	701.340.892-19	101	17/04/2025	Mensal	3.162,11	252,96	0,00	0,00	0,00	252,96
03/2025		JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	01050008802024013017 3759	023.494.462-55	101	17/04/2025	Mensal	1.380,11	110,40	0,00	0,00	0,00	110,40
03/2025		JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	01050008862024021909 5324	036.432.162-89	101	17/04/2025	Mensal	6.846,47	547,71	0,00	0,00	0,00	547,71
03/2025		JOSE VIEIRA FREIRE	01050009372024121917 5932	045.777.832-66	101	17/04/2025	Mensal	4.226,83	338,14	0,00	0,00	0,00	338,14
03/2025		JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	01050009432024123016 5246	107.275.047-38	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JOSUE DO NASCIMENTO DINIZ	01050007112021120718 4448	011.671.362-33	101	17/04/2025	Mensal	1.745,60	139,64	0,00	0,00	0,00	139,64
03/2025		JOSUE OLIVEIRA MENESES	01050007142021120720 4755	028.842.252-00	101	17/04/2025	Mensal	3.368,35	269,46	0,00	0,00	0,00	269,46
03/2025		JOYCE SOUZA SILVA	01050009412024123016 2311	030.285.982-99	101	17/04/2025	Mensal	3.629,70	290,37	0,00	0,00	0,00	290,37
03/2025		JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	01050009712025022614 0638	036.383.972-03	101	17/04/2025	Mensal	4.523,56	361,88	0,00	0,00	0,00	361,88
03/2025		JUVENILDA ALVES DE LIMA	01050001402019032915 4802	745.825.852-72	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		KASSANDRA BENTO DA SILVA	01050007822022090116 3113	702.450.992-98	101	17/04/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
03/2025		KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA	01050006902021062810 5802	036.418.072-20	101	17/04/2025	Mensal	4.745,18	379,61	0,00	0,00	0,00	379,61
03/2025		KEILA SANTOS BRITO	01050004652017050909 2730	016.168.912-46	101	17/04/2025	Mensal	3.138,32	251,06	0,00	0,00	0,00	251,06
03/2025		KELLEM MARIA SANTOS COSTA	01050006752021043014 1503	034.391.312-70	101	17/04/2025	Mensal	3.517,66	281,41	0,00	0,00	0,00	281,41
03/2025		KETTELLY VITORIA DA SILVA PEREIRA	01050008282023030119 4419	077.522.362-09	101	17/04/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
03/2025		KRISLANE NASCIMENTO DIAS	01050006632021012216 3548	039.741.952-03	101	17/04/2025	Mensal	3.071,76	245,74	0,00	0,00	0,00	245,74
03/2025		LAIZA SOUSA SANTOS	01050000742018122012 2942	857.489.602-06	101	17/04/2025	Mensal	3.738,90	299,11	0,00	0,00	0,00	299,11
03/2025		LARISSA OLIVEIRA AMARAL	01050009682025022611 5707	072.542.272-67	101	17/04/2025	Mensal	2.359,21	188,73	0,00	0,00	0,00	188,73
03/2025		LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	01050009002024032715 2124	063.641.682-80	101	17/04/2025	Mensal	1.389,17	111,13	0,00	0,00	0,00	111,13
03/2025		LEONILDO ALVES LIMA	01050003812019041011 0744	901.140.352-53	101	17/04/2025	Mensal	3.477,71	278,21	0,00	0,00	0,00	278,21
03/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	01050009142024071011 3751	076.709.892-70	101	17/04/2025	Mensal	2.767,22	221,37	0,00	0,00	0,00	221,37
03/2025		LIRA OLIVEIRA XAVIER	01050002002019032915 4822	728.438.022-53	101	17/04/2025	Mensal	2.678,36	214,26	0,00	0,00	0,00	214,26
03/2025		LIVIA DA SILVA BIANCARDI	01050007282022021116 0554	037.915.622-90	101	17/04/2025	Mensal	4.165,02	333,20	0,00	0,00	0,00	333,20
03/2025		LORENA BARBOSA LEITE DOS ANJOS	01050009402024123016 0036	880.072.602-00	101	17/04/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
03/2025		LUANA LEANDRO SARMENTO	01050000762018121513 1357	006.070.592-22	101	17/04/2025	Mensal	3.596,36	287,70	0,00	0,00	0,00	287,70
03/2025		LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	01050002962019010910 0119	017.159.372-36	101	17/04/2025	Mensal	3.054,53	244,36	0,00	0,00	0,00	244,36
03/2025		LUCAS DE SOUZA BELFORT	01050006162019112717 5735	022.993.452-80	101	17/04/2025	Mensal	3.408,44	272,67	0,00	0,00	0,00	272,67
03/2025		LUCIANA SOUZA DIAS	01050009632025012810 3707	008.421.672-77	101	17/04/2025	Mensal	2.426,56	194,12	0,00	0,00	0,00	194,12
03/2025		LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915 5701	005.860.332-89	101	17/04/2025	Mensal	3.399,79	271,98	0,00	0,00	0,00	271,98
03/2025		LUCINEIA COSTA ALENCAR	01050006702021022712 1639	842.456.032-91	101	17/04/2025	Mensal	3.442,20	275,37	0,00	0,00	0,00	275,37
03/2025		LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	01050000772018121513 1514	016.349.605-64	101	17/04/2025	Mensal	6.722,36	537,78	0,00	0,00	0,00	537,78
03/2025		LUIS CRUZ AZEVEDO	01050008342023031515 2351	036.594.492-02	101	17/04/2025	Mensal	3.484,61	278,76	0,00	0,00	0,00	278,76
03/2025		MAICON PEREIRA BARBOSA	01050009102024062811 5521	043.180.492-30	101	17/04/2025	Mensal	1.370,68	109,65	0,00	0,00	0,00	109,65

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 8 de 262

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARAYZA PINHEIRO NUNES	01140000902018110112535 8	049.399.913-26	101	17/04/2025	Mensal	6.307,68	504,61	0,00	0,00	0,00	504,61
03/2025		MARCIA CRISTINA DE LIMA ARAUJO	01050008732023121411020 1	700.683.052-49	101	17/04/2025	Mensal	5.404,74	432,37	0,00	0,00	0,00	432,37
03/2025		MARCIANO ALVES DA SILVA	01050000792019041011043 9	695.291.592-34	101	17/04/2025	Mensal	1.969,11	157,52	0,00	0,00	0,00	157,52
03/2025		MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	01050009472025010215343 9	071.317.442-04	101	17/04/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
03/2025		MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	01050000802019032915471 5	857.552.062-87	101	17/04/2025	Mensal	2.431,50	194,52	0,00	0,00	0,00	194,52
03/2025		MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	01050009232024101108561 6	011.028.202-70	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	01050000812018122010043 8	743.709.362-68	101	17/04/2025	Mensal	3.155,31	252,42	0,00	0,00	0,00	252,42
03/2025		MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	01050008632023092910311 9	028.183.402-41	101	17/04/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
03/2025		MARIA DE LOURDES HEIENEN	01050002822018121513143 8	808.231.732-91	101	17/04/2025	Mensal	3.130,29	250,42	0,00	0,00	0,00	250,42
03/2025		MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	01050001512019041011053 0	700.121.482-53	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	101	17/04/2025	Mensal	3.261,34	260,90	0,00	0,00	0,00	260,90
03/2025		MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA	01050002972019032915491 5	722.828.352-04	101	17/04/2025	Mensal	3.509,01	280,72	0,00	0,00	0,00	280,72
03/2025		MARIA ELIANE LIMA COSTA	01050007412022040616443 0	723.525.312-68	101	17/04/2025	Mensal	10.946,47	875,71	0,00	0,00	0,00	875,71
03/2025		MARIA ELIZABETH DA SILVA	01050004452018121512572 4	829.412.382-04	101	17/04/2025	Mensal	3.073,21	245,85	0,00	0,00	0,00	245,85
03/2025		MARIA FERNANDA PAIVA DA SILVA MARQUE	01050008972024031510394 7	907.279.082-00	101	17/04/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
03/2025		MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CH	01050004662017050909431 3	301.372.842-68	101	17/04/2025	Mensal	3.506,77	280,54	0,00	0,00	0,00	280,54
03/2025		MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	01050006082019082215140 6	003.628.112-37	101	17/04/2025	Mensal	1.987,72	159,01	0,00	0,00	0,00	159,01
03/2025		MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	01050008022022100302515 4	014.977.622-51	101	17/04/2025	Mensal	6.548,27	523,86	0,00	0,00	0,00	523,86
03/2025		MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	01050001492019032915480 6	013.326.253-71	101	17/04/2025	Mensal	3.593,82	287,50	0,00	0,00	0,00	287,50
03/2025		MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	01050000842019032514421 1	721.521.412-53	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		MARIANA SANTANA SILVA	01050009182024080711064 5	079.539.352-01	103	17/04/2025	Mensal	200,12	3,99	0,00	0,00	0,00	3,99
03/2025		MARIANA SANTOS DO CARMO	01050004932017110110121 7	000.153.522-69	101	17/04/2025	Mensal	5.740,61	459,24	0,00	0,00	0,00	459,24
03/2025		MARIELLY SOUZA VARGES	01050009602025011510334 8	073.497.552-01	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		MARIO VIRGULINO REINKE	01050000182019032915032 5	023.059.352-69	101	17/04/2025	Mensal	5.067,75	405,42	0,00	0,00	0,00	405,42
03/2025		MATHEUS CAMPOS ALVES	01050007832022090116590 5	025.986.332-70	101	17/04/2025	Mensal	3.117,24	249,37	0,00	0,00	0,00	249,37
03/2025		MAYARA SILVA E SILVA	01050006662021021517362 6	058.827.222-17	101	17/04/2025	Mensal	1.389,12	111,12	0,00	0,00	0,00	111,12
03/2025		MAYCON REIS DOS ANJOS	01050006012019072916564 7	034.190.172-51	101	17/04/2025	Mensal	4.412,09	352,96	0,00	0,00	0,00	352,96
03/2025		MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	01050009752025022716515 5	038.032.382-69	101	17/04/2025	Mensal	1.609,97	128,79	0,00	0,00	0,00	128,79
03/2025		MILENA LIMA DE SOUZA	01050006812021043015510 3	041.250.942-33	101	17/04/2025	Mensal	4.732,65	378,61	0,00	0,00	0,00	378,61
03/2025		MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	01050003032018103112153 6	111.300.257-30	101	17/04/2025	Mensal	14.727,05	1.178,16	0,00	0,00	0,00	1.178,16
03/2025		MIRIAN PEREIRA DA SILVA	01050003312019032514054 5	827.923.302-44	101	17/04/2025	Mensal	1.994,65	159,57	0,00	0,00	0,00	159,57
03/2025		MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	01050004892017091416451 0	379.205.748-46	101	17/04/2025	Mensal	6.320,31	505,62	0,00	0,00	0,00	505,62
03/2025		NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	01050006072019082214475 9	035.124.832-32	101	17/04/2025	Mensal	1.665,14	133,21	0,00	0,00	0,00	133,21
03/2025		NATALIA ALVES RIBEIRO	01050008272023022810025 7	965.704.582-72	101	17/04/2025	Mensal	5.529,51	442,36	0,00	0,00	0,00	442,36
03/2025		NATANAEL SOUZA SANTOS	01050006022019080111095 4	028.806.552-26	101	17/04/2025	Mensal	2.484,07	198,72	0,00	0,00	0,00	198,72
03/2025		NAYARA FORO FRANCO	01050008192022123015311 1	042.637.342-11	101	17/04/2025	Mensal	3.780,33	302,42	0,00	0,00	0,00	302,42
03/2025		NEILA QUARESMA ANTUNES	01050006842021052810491 9	977.461.422-49	101	17/04/2025	Mensal	2.977,74	238,21	0,00	0,00	0,00	238,21
03/2025		NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	01050009502025010216292 8	534.709.663-20	101	17/04/2025	Mensal	1.826,61	146,12	0,00	0,00	0,00	146,12

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 9 de 262

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	01050007572022053120022 7	025.120.292-55	101	17/04/2025	Mensal	5.633,98	450,71	0,00	0,00	0,00	450,71
03/2025		NICOLLY MOLINARI TEIXEIRA	01050009552025010909430 2	013.046.052-48	101	17/04/2025	Mensal	1.382,72	110,61	0,00	0,00	0,00	110,61
03/2025		NIVEATAM DE SOUSA ALVES	01050003152019020718132 5	030.979.414-52	101	17/04/2025	Mensal	3.499,99	279,99	0,00	0,00	0,00	279,99
03/2025		ODAIR VALDERLAN DE OLIVEIRA SOARES	01050009592025011510260 1	025.483.512-03	101	17/04/2025	Mensal	1.736,09	138,88	0,00	0,00	0,00	138,88
03/2025		OSMARINA LIMA MARQUES	01050006262020020414392 3	300.877.672-87	101	17/04/2025	Mensal	3.083,32	246,66	0,00	0,00	0,00	246,66
03/2025		PALOMA SODRE BERGER	01050009542025010815024 9	028.727.022-02	101	17/04/2025	Mensal	6.542,67	523,41	0,00	0,00	0,00	523,41
03/2025		PAOLA MARIE VENTURA MAGALHAES VIANA	01050000892018121512595 3	527.397.402-04	101	17/04/2025	Mensal	5.812,75	465,02	0,00	0,00	0,00	465,02
03/2025		PATRICIA MANFREDI DA SILVA	01050005582018100919023 8	014.590.550-04	101	17/04/2025	Mensal	7.571,33	605,70	0,00	0,00	0,00	605,70
03/2025		PAULO DIEGO SOARES RAMOS	01050008422023040215174 8	026.144.512-07	101	17/04/2025	Mensal	6.213,70	497,09	0,00	0,00	0,00	497,09
03/2025		PAULO HENRIQUE LAGO OLIVEIRA	01050008722023121208474 0	044.207.712-24	101	17/04/2025	Mensal	1.667,38	133,39	0,00	0,00	0,00	133,39
03/2025		PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	01050008372023033120412 9	014.203.912-83	101	17/04/2025	Mensal	1.976,44	158,11	0,00	0,00	0,00	158,11
03/2025		PRESLEY INACIO FERREIRA	01050008032022100716093 5	824.141.571-00	101	17/04/2025	Mensal	5.120,88	409,67	0,00	0,00	0,00	409,67
03/2025		RAFAEL ANDERSON CHAVES MATOS DA SIL	01050008502023060617445 5	885.989.852-87	101	17/04/2025	Mensal	5.733,76	458,70	0,00	0,00	0,00	458,70
03/2025		RAFAEL DE SOUSA SILVA	01050008652023103113502 1	048.691.292-21	101	17/04/2025	Mensal	1.950,36	156,02	0,00	0,00	0,00	156,02
03/2025		RAIANE TENORIO DOS SANTOS	01050006532020103015233 4	044.902.432-60	101	17/04/2025	Mensal	3.280,73	262,45	0,00	0,00	0,00	262,45
03/2025		RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	01050004712017062919095 1	021.371.402-76	101	17/04/2025	Mensal	4.396,30	351,70	0,00	0,00	0,00	351,70
03/2025		RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	01050001802019041011054 6	977.440.852-72	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	01050001372019032915473 8	569.035.292-68	101	17/04/2025	Mensal	2.063,89	165,11	0,00	0,00	0,00	165,11
03/2025		RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO	01050007352022030117443 6	831.102.403-00	101	17/04/2025	Mensal	4.588,74	367,09	0,00	0,00	0,00	367,09
03/2025		RAIMUNDO EDER ALVES DE MENDONCA	01050009042024042418104 2	721.611.162-15	101	17/04/2025	Mensal	5.251,08	420,08	0,00	0,00	0,00	420,08
03/2025		RAISSA SOUZA E SOUZA	01050006762021043014261 7	701.432.382-21	101	17/04/2025	Mensal	3.473,13	277,85	0,00	0,00	0,00	277,85
03/2025		RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	01050005412018080214513 0	025.639.352-45	101	17/04/2025	Mensal	3.029,68	242,37	0,00	0,00	0,00	242,37
03/2025		RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	01050001582019032915481 6	011.445.422-19	101	17/04/2025	Mensal	3.743,22	299,45	0,00	0,00	0,00	299,45
03/2025		RAYANE BARRETO LIMA	01050004492019032915575 9	022.786.622-36	101	17/04/2025	Mensal	3.461,58	276,92	0,00	0,00	0,00	276,92
03/2025		RAYLAN TIERRY MACIEL DO CARMO	01050009692025022612080 1	067.272.962-86	101	17/04/2025	Mensal	3.511,30	280,90	0,00	0,00	0,00	280,90
03/2025		REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	01050006352020050717325 2	028.275.012-60	101	17/04/2025	Mensal	3.294,40	263,55	0,00	0,00	0,00	263,55
03/2025		REGINA DE NAZARE PANTOJA MONTEIRO	01050009642025013108360 7	838.510.972-20	101	17/04/2025	Mensal	3.649,28	291,94	0,00	0,00	0,00	291,94
03/2025		RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	01050009172024072315541 4	030.686.072-48	101	17/04/2025	Mensal	5.608,46	448,67	0,00	0,00	0,00	448,67
03/2025		ROBSON ALMEIDA PONTES	01050007192022011414390 8	018.348.112-79	101	17/04/2025	Mensal	6.245,91	499,67	0,00	0,00	0,00	499,67
03/2025		RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817461 8	057.312.372-12	101	17/04/2025	Mensal	2.258,82	180,70	0,00	0,00	0,00	180,70
03/2025		ROGERIO OLIVEIRA BAILAO	01050006952021080317053 9	706.844.302-82	101	17/04/2025	Mensal	6.442,72	515,41	0,00	0,00	0,00	515,41
03/2025		ROGERIO REIS DE MOURA	01050003802019041011074 2	689.904.052-20	101	17/04/2025	Mensal	3.524,88	281,99	0,00	0,00	0,00	281,99
03/2025		ROMARIO DA MATA DE SOUZA	01050008452023042017143 3	057.598.442-29	101	17/04/2025	Mensal	2.305,34	184,42	0,00	0,00	0,00	184,42
03/2025		ROMERSON BARROS DUTRA	01050008942024031508542 9	701.430.792-47	101	17/04/2025	Mensal	3.057,07	244,56	0,00	0,00	0,00	244,56
03/2025		ROMULO ALVES MATOS	01050002892019010910101 0	880.696.722-34	101	17/04/2025	Mensal	3.439,00	275,12	0,00	0,00	0,00	275,12
03/2025		RONALDO BENTES BATISTA	01050006132019102110024 7	977.475.482-49	101	17/04/2025	Mensal	6.492,57	519,40	0,00	0,00	0,00	519,40
03/2025		ROSEANE POLVI DE MATOS	01050003132018122718011 8	011.974.202-07	101	17/04/2025	Mensal	3.505,79	280,46	0,00	0,00	0,00	280,46
03/2025		ROSELI DE ARAUJO SANTOS	01050000922018122012302 9	887.169.612-34	101	17/04/2025	Mensal	6.468,35	517,46	0,00	0,00	0,00	517,46

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 10 de 262

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ROSIANE DOS SANTOS LIMA	01050001842018121811 3339	828.343.342-34	101	17/04/2025	Mensal	3.106,76	248,54	0,00	0,00	0,00	248,54
03/2025		ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA	01050007722022071418 0203	459.467.442-91	101	17/04/2025	Mensal	1.696,90	135,75	0,00	0,00	0,00	135,75
03/2025		ROSILENE SOUSA SILVA	01050004032019010910 1144	857.448.242-00	101	17/04/2025	Mensal	3.769,97	301,59	0,00	0,00	0,00	301,59
03/2025		ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA	01050006002019072916 3253	010.686.912-47	101	17/04/2025	Mensal	3.298,23	263,85	0,00	0,00	0,00	263,85
03/2025		ROSIVAN DA SILVA PINTO	01050004212019032915 5725	010.642.352-55	101	17/04/2025	Mensal	3.090,31	247,22	0,00	0,00	0,00	247,22
03/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	01050007942022093019 0754	050.140.172-58	101	17/04/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
03/2025		RUBIANIA DA SILVA TAVARES	01050004092019041011 0807	857.477.852-49	101	17/04/2025	Mensal	2.292,93	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
03/2025		RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	01050005942019060609 4223	943.301.072-87	101	17/04/2025	Mensal	1.991,31	159,30	0,00	0,00	0,00	159,30
03/2025		RUTHELENE ABREU DA SILVA	01050009422024123016 3901	011.000.182-63	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	01050008882024021911 0510	042.952.352-10	101	17/04/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
03/2025		SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	01050009202024082916 3958	988.870.412-53	101	17/04/2025	Mensal	5.553,17	444,25	0,00	0,00	0,00	444,25
03/2025		SANDRA ALMEIDA COUTINHO	01050002392018122009 0957	857.526.492-34	101	17/04/2025	Mensal	3.811,48	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
03/2025		SANDRA COSTA AGUIAR	01050008692023112915 1631	680.439.022-91	101	17/04/2025	Mensal	4.909,86	392,78	0,00	0,00	0,00	392,78
03/2025		SANDRA NERY DA ROCHA	01050001262018121910 3430	837.215.412-00	101	17/04/2025	Mensal	4.605,62	368,44	0,00	0,00	0,00	368,44
03/2025		SAYONARA SERAFIM DE BRITO	01050007152021120811 5657	012.052.902-57	101	17/04/2025	Mensal	5.397,78	431,82	0,00	0,00	0,00	431,82
03/2025		SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	01050009622025011510 5848	002.027.492-07	101	17/04/2025	Mensal	1.729,52	138,36	0,00	0,00	0,00	138,36
03/2025		SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050000932019041011 0450	007.616.472-10	101	17/04/2025	Mensal	2.088,13	167,05	0,00	0,00	0,00	167,05
03/2025		SERGIO COSTA NEVES	01050003372019032915 5244	010.744.812-24	101	17/04/2025	Mensal	3.564,13	285,13	0,00	0,00	0,00	285,13
03/2025		SERLEIDE DE JESUS COSTA	01050001052019041011 0503	755.396.592-87	101	17/04/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
03/2025		SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	01050008472023050516 4647	031.343.222-85	101	17/04/2025	Mensal	7.779,71	622,37	0,00	0,00	0,00	622,37
03/2025		SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	01050002452018121910 2528	870.047.122-49	101	17/04/2025	Mensal	3.399,62	271,96	0,00	0,00	0,00	271,96
03/2025		SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	01050009292024121911 0557	007.826.832-07	101	17/04/2025	Mensal	3.034,66	242,77	0,00	0,00	0,00	242,77
03/2025		STEFANE DE JESUS DE SOUZA	01050008602023092909 4555	040.382.522-99	101	17/04/2025	Mensal	1.747,44	139,79	0,00	0,00	0,00	139,79
03/2025		STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	01050007012021100109 1920	050.389.982-83	101	17/04/2025	Mensal	2.328,28	186,26	0,00	0,00	0,00	186,26
03/2025		SUELEN FERNANDES MENDES	01050005452018091116 0308	992.280.172-87	101	17/04/2025	Mensal	5.906,60	472,52	0,00	0,00	0,00	472,52
03/2025		SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	01050009382024121917 5552	022.434.103-03	101	17/04/2025	Mensal	3.000,18	240,01	0,00	0,00	0,00	240,01
03/2025		TAMARA BEZERRA DE SOUZA	01050000192019032915 0327	011.144.852-25	101	17/04/2025	Mensal	5.067,75	405,42	0,00	0,00	0,00	405,42
03/2025		THAWANE FALCAO DA SILVA	01050006642021020117 1406	061.964.352-80	101	17/04/2025	Mensal	1.697,81	135,82	0,00	0,00	0,00	135,82
03/2025		THIAGO ARAUJO MELO	01050007842022090518 0206	051.920.192-22	101	17/04/2025	Mensal	1.768,32	141,46	0,00	0,00	0,00	141,46
03/2025		THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	01050001132019041011 0508	870.047.392-87	101	17/04/2025	Mensal	1.824,81	145,98	0,00	0,00	0,00	145,98
03/2025		THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	01050007442022041814 2356	050.364.352-14	101	17/04/2025	Mensal	4.245,63	339,65	0,00	0,00	0,00	339,65
03/2025		THIZ HER FILOMENA DIAS DA SILVA	01050008412023033121 2617	490.721.452-91	101	17/04/2025	Mensal	3.038,68	243,09	0,00	0,00	0,00	243,09
03/2025		VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	01050009062024051418 2745	030.117.902-64	101	17/04/2025	Mensal	1.375,00	110,00	0,00	0,00	0,00	110,00
03/2025		VALDILEIA SILVA GOMES	01050000972019032915 4725	857.491.252-20	101	17/04/2025	Mensal	1.773,41	141,87	0,00	0,00	0,00	141,87
03/2025		VALERIA SOUZA DOS SANTOS	01050009582025011510 1557	556.967.832-87	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		VANESSA RODRIGUES RABELO	01050004252018121910 2003	017.159.362-64	101	17/04/2025	Mensal	3.467,52	277,40	0,00	0,00	0,00	277,40
03/2025		VERENA PEREIRA TAVARES	01050009562025010817 4236	082.424.222-06	101	17/04/2025	Mensal	1.367,71	109,41	0,00	0,00	0,00	109,41
03/2025		VITORIA CRISTINA DE SOUZA SALES	01050009672025021816 4434	700.630.222-65	101	17/04/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 11 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	01050009252024103010450 9	036.801.092-96	101	17/04/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
03/2025		WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811424 0	820.301.202-78	101	17/04/2025	Mensal	1.968,12	157,44	0,00	0,00	0,00	157,44
03/2025		WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	01050008012022100302402 8	034.686.512-36	101	17/04/2025	Mensal	3.069,04	245,52	0,00	0,00	0,00	245,52
03/2025		WANDERSON DIAS DE JESUS	01050007292022021116265 7	556.552.892-53	101	17/04/2025	Mensal	6.680,72	534,45	0,00	0,00	0,00	534,45
03/2025		WATILA ALMEIDA DA COSTA	01050007562022053119435 1	027.714.842-18	101	17/04/2025	Mensal	3.094,80	247,58	0,00	0,00	0,00	247,58
03/2025		WENDELL RIBEIRO DE LIRA	01050009072024051418395 4	040.185.362-40	101	17/04/2025	Mensal	3.012,55	241,00	0,00	0,00	0,00	241,00
03/2025		WESLEY LEAO PAES DA COSTA	01050008392023033119585 8	071.484.522-10	101	17/04/2025	Mensal	1.394,45	111,55	0,00	0,00	0,00	111,55
03/2025		WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	01050009522025010216462 0	038.102.292-70	101	17/04/2025	Mensal	1.401,38	112,11	0,00	0,00	0,00	112,11
03/2025		WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	01050008212023011314413 2	056.779.262-56	101	17/04/2025	Mensal	2.399,40	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95
03/2025		WILLIAM SOUZA DA SILVA	01050007962022093019433 7	049.053.742-19	101	17/04/2025	Mensal	1.800,37	144,02	0,00	0,00	0,00	144,02
03/2025		YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	01050009392024123015475 5	965.421.792-91	101	17/04/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
03/2025		ZILMA SILVA DE ARAUJO	01050009742025022716355 9	043.166.613-02	101	17/04/2025	Mensal	1.609,96	128,79	0,00	0,00	0,00	128,79
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**
								Total FGTS	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 12 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Categorias

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	310	1.052.452,67	84.194,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.194,66
03/2025	103	6	3.997,06	79,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,90
		Total FGTS	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

Descrição das categorias:

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

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 13 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	23.453.830/0007-65	316	1.056.449,73	84.274,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.274,56
		Total FGTS	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	310	1.051.492,28	84.117,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.117,84
03/2025	12 - FGTS 13° salário	3	960,39	76,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,82
03/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	6	3.870,16	77,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77,37
03/2025	16 - FGTS 13° salário - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	1	126,90	2,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,53
		Total FGTS	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 15 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 316 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 84.274,56

Número da Guia: 0125040864141064-0 **Data Emissão:** 08/04/2025 18:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	316	1.056.449,73	84.274,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.274,56
	Total FGTS	**1.056.449,73**	**84.274,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84.274,56**

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 16 de 262

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186387990005387300000
Data da Operação	10/04/2025 16:48

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
cnpj	360305000104
Agência	0647
Conta	99990005370003603O5-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202504101948554458494 34
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.007,38 (Um Mil E Sete Reais E Trinta E Oito Centavos)
Descrição	
Autenticação	638799005374170000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 10 de abril de 2025 às 17:43

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	11/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125040964404805-2	FGTS-RESCISAO	1.007,38

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	4	1.007,38	0,00	0,00	0,00	1.007,38
Total FGTS:		**1.007,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.007,38**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 1.007,38

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências de FGTS.

Data de geração da Guia: 09/04/2025 às 16:44:35 - Página 1/1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9e944bf480ab468b824fd33de6273c5c5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304506A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9e944bf480ab468b824fd33de6273c5c

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 4 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.007,38

Número da Guia: 0125040964404805-2 **Data Emissão:** 09/04/2025 16:44:35 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ARNALDO MARTINS DIAS	01050009492025010216155 3	825.243.432-00	101	11/04/2025	Mensal	2.113,39	169,07	0,00	0,00	0,00	169,07
03/2025		CAIO RAMOS DO NASCIMENTO	01050009532025010216565 4	621.844.293-41	101	11/04/2025	Mensal	1.370,03	109,60	0,00	0,00	0,00	109,60
03/2025		CELINA MATOS DA SILVA	01050009462025010215215 0	032.809.902-38	101	11/04/2025	Mensal	3.629,03	290,32	0,00	0,00	0,00	290,32
03/2025		JOAS GOMES AGUIAR NOJOSA	01050006742021041311035 5	028.549.012-58	101	11/04/2025	Mensal	5.479,99	438,39	0,00	0,00	0,00	438,39
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**12.592,44**	**1.007,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.007,38**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**12.592,44**	**1.007,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.007,38**
								Total FGTS	**12.592,44**	**1.007,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.007,38**

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823

N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 19 de 262

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 4 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.007,38

Número da Guia: 01250409644048O5-2 **Data Emissão:** 09/04/2025 16:44:35 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	23.453.830/0007-65	4	12.592,44	1.007,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.007,38
		Total FGTS	**12.592,44**	**1.007,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.007,38**

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 20 de 262

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863880244411958000O
Data da Operação	14/04/2025 16:28
Código de Barras	85860000905-2 80530385251-0 07070125093-4 11840779351-7
Valor do pagamento	R$ 90.580,53 (Noventa Mil e Quinhentos e Oitenta Reais e Cinquenta e Três Centavos)
Data do pagamento	14/04/2025
Convênio	DARF
Descrição	INSS FOLHA 02 03-2025
Data da operação	14/04/2025
Autenticação	638802449034890000

Emitido em segunda-feira, 14 de abril de 2025 às 16:51

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/03/2025	17/04/2025	07.01.25093.1184077-9	17/04/2025

Observações

DARF S/INSS FOPAG 03/2025-FILIAL 05 TAILANDIA

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 90.580,53

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA 03/2025 Vencimento 17/04/2025	90.580,53			90.580,53
	Totais	90.580,53	0,00	0,00	90.580,53

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 03/04/2025 09:51:52

85860000905 2 80530385251 0 07070125093 4 11840779351 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000905 2 | 80530385251 0 | 07070125093 4 | 11840779351 7

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25093.1184077-9
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	90.580,53

Pague com o PIX

Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil
Ministério da Economia

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas
Emitido em 03/04/2025 09:51

CNPJ: 23.453.830/0001-70
Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Domicílio: 4985 - PEDRO LEOPOLDO - MG

Receita	Valores (R$)	Percentual (%)	Vencimento
1082-01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO			
PA: ME 03/2025 Consolidação: 03/04/2025			
PRINCIPAL	90.580,53	—	17/04/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	90.580,53		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal:	90.580,53
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	90.580,53

Mario Virgilino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página:** 3 de 262

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863880244411958000O
Data da Operação	14/04/2025 16:28
Código de Barras	85850000000-2 40670385251-0 07070125093-4 11735274977-7
Valor do pagamento	R$ 40,67 (Quarenta Reais e Sessenta e Sete Centavos)
Data do pagamento	14/04/2025
Convênio	DARF
Descrição	INSS FOLHA 03-2025
Data da operação	14/04/2025
Autenticação	638802449117990000

Emitido em segunda-feira, 14 de abril de 2025 às 16:49

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/03/2025	17/04/2025	07.01.25093.1173527-4	17/04/2025

Observações

DARF S/INSS FOPAG 03/2025 DISS-FILIAL 05 TAILANDIA

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **40,67**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA 03/2025 Vencimento 17/04/2025	40,67			40,67
	Totais	40,67	0,00	0,00	40,67

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 03/04/2025 09:49:25

85850000000 2 40670385251 0 07070125093 4 11735274977 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000000 2 | 40670385251 0 | 07070125093 4 | 11735274977 7

Pague com o PIX

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25093.1173527-4
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	40,67

Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil
Ministério da Economia

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas

Emitido em 03/04/2025 09:49

CNPJ: 23.453.830/0001-70
Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Domicílio: 4985 - PEDRO LEOPOLDO - MG

Receita	Valores (R$)	Percentual (%)	Vencimento
1082-01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO			
PA: ME 03/2025 Consolidação: 03/04/2025			
PRINCIPAL	40,67	—	17/04/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	40,67		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal:	40,67
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	40,67

Mario Virgilino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Identificador de autenticação: 7715a7c0-2cc1-47a5-b235-7c63819b7823
N° do Protocolo: 2025/2530268 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 16 de 262

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO DE PSI MAT.: 000750 NOME: FRANCISCA IZABEL A DA SILVA FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:09/05/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	26,00	3.120,88 00	401	INSS	0,00	288,23 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.798,68
040	ANUENIO	26,00	31,21 00	402	INSS FERIAS	0,00	61,01 00	725	BASE IR SALARI 3.152,09
200	FERIAS	4,00	458,28 00	420	IMP.RENDA	7,50	24,60 00	729	BASE IR MES AN 650,52
201	1/3 FERIAS	0,00	154,29 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	556,14 00	732	BASE IRRF FER 646,59
220	DIF.FERIAS	4,00	22,08 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	29,44 00	741	ATS MES 36,01
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	7,36 00					745	BASE FGTS 3.798,68
242	ATS FERIAS MES	4,00	4,58 00					755	FGTS 303,89
								777	BASE PIS EMPRE 3.798,68
								815	INSS EMPRESA 759,74
								817	ACID.TRABALHO 116,27
								826	PIS EMPRESA 37,99
								896	BASE DED INSS 61,01
								930	DED.INSS SALAR 288,23
								990	BASE SALARIO M 3.637,03
								999	LIQUIDO A RECE 2.839,26
								B12	BASE IR.FOLHA 2.863,86
								B13	R.FOLHA CALCUL 48,13
								B18	DED IR SIMPLIF 564,80
TOTAIS ->		64,00	3.798,68			15,50	959,42		SALARIO LIQ. 2.839,26

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000245 NOME: SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 11/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 12/03/2025 a 13/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	26,00	1.811,31 00	401	INSS	0,00	301,35 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.399,62
029	DSR HE./OUT.AD	3,56	49,57 00	420	IMP.RENDA	7,50	34,49 00	725	BASE IR SALARI 3.098,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN 3.777,86
040	ANUENIO	30,00	114,95 00					736	DESC.IR MES AN 128,36
051	AUX.DOENCA	4,00	278,66 00					741	ATS MES 114,95
110	HORA EXTRA 50%	12,33	257,75 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS 3.399,62
								755	FGTS 271,96
								777	BASE PIS EMPRE 3.399,62
								815	INSS EMPRESA 679,92
								817	ACID.TRABALHO 104,06
								826	PIS EMPRESA 34,00
								930	DED.INSS SALAR 301,35
								933	DED.DEP.IR 379,18
								990	BASE SALARIO M 2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE 3.021,98
								B12	BASE IR.FOLHA 3.399,62
								B13	R.FOLHA CALCUL 43,78

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	255,89	3.399,62		9,50	377,64		SALARIO LIQ.		3.021,98

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000817 NOME: CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	253,74 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.002,87
029 DSR HE./OUT.AD	0,09	1,20 00		441 ATRASOS	0,21	2,82 00		725 BASE IR SALARI	2.749,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		729 BASE IR MES AN	3.267,75
040 ANUENIO	30,00	20,90 00						736 DESC.IR MES AN	51,84
110 HORA EXTRA 50%	0,31	6,24 00						741 ATS MES	20,90
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.002,87
								755 FGTS	240,22
								777 BASE PIS EMPRE	3.002,87
								815 INSS EMPRESA	600,57
								817 ACID.TRABALHO	91,91
								826 PIS EMPRESA	30,03
								930 DED.INSS SALAR	253,74
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	2.414,47
								999 LIQUIDO A RECE	2.707,33
								B12 BASE IR.FOLHA	3.002,87
								B13 R.FOLHA CALCUL	13,41
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,40	3.005,69		2,21	298,36		SALARIO LIQ.		2.707,33

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000761 NOME: GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.009,48
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	2,05 00	441	ATRASOS	0,11	1,48 00	725	BASE IR SALARI	2.754,94
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.289,77
040	ANUENIO	30,00	20,90 00					736	DESC.IR MES AN	55,14
110	HORA EXTRA 50%	0,53	10,66 00					741	ATS MES	20,90
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.009,48
								755	FGTS	240,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.009,48
								815	INSS EMPRESA	601,90
								817	ACID.TRABALHO	92,11
								826	PIS EMPRESA	30,09
								930	DED.INSS SALAR	254,54
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	2.713,14
								B12	BASE IR.FOLHA	3.009,48
								B13	R.FOLHA CALCUL	13,91
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,68	3.010,96	2,11	297,82	SALARIO LIQ.	2.713,14

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000231 NOME: GESIEL SILVA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	264,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.096,51
029	DSR HE./OUT.AD	0,07	0,93 00	420	IMP.RENDA	7,50	20,43 00	725	BASE IR SALARI	3.096,51
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,53 00	729	BASE IR MES AN	3.918,75
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	121,65
110	HORA EXTRA 50%	0,23	4,81 00					741	ATS MES	114,95
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.096,51
								755	FGTS	247,72
								777	BASE PIS EMPRE	3.096,51
								815	INSS EMPRESA	619,30
								817	ACID.TRABALHO	94,78
								826	PIS EMPRESA	30,97
								930	DED.INSS SALAR	264,98
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.769,30
								B12	BASE IR.FOLHA	2.831,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	43,28

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,30	3.098,04		9,61	328,74		SALARIO LIQ.	2.769,30

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000791 NOME: HAYANNE CHRYSTINA P JORGE FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/02/2025 a 07/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	23,00	3.830,48 00	401 INSS	0,00	560,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.361,00
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	1,80 00	420 IMP.RENDA	27,50	422,95 00	725 BASE IR SALARI	5.361,00
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	4.833,78
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	433,28
051 AUX.DOENCA	7,00	1.165,80 00				741 ATS MES	49,96
110 HORA EXTRA 50%	0,21	9,36 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.361,00
						755 FGTS	428,88
						777 BASE PIS EMPRE	5.361,00
						815 INSS EMPRESA	1.072,20
						817 ACID.TRABALHO	164,09
						826 PIS EMPRESA	53,61
						930 DED.INSS SALAR	560,12
						990 BASE SALARIO M	5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE	4.377,93
						B12 BASE IR.FOLHA	4.800,88
						B13 R.FOLHA CALCUL	424,24
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,27	5.361,00		27,50	983,07	SALARIO LIQ.	4.377,93

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000422 NOME: HONEAGLESON CHAVES DIAS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/04/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	583,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.530,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,26	8,02 00	420	IMP.RENDA	27,50	464,26 00	725	BASE IR SALARI	4.946,40
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,63	19,25 00	729	BASE IR MES AN	4.935,37
040	ANUENIO	30,00	199,85 00					736	DESC.IR MES AN	461,22
110	HORA EXTRA 50%	0,91	41,71 00					741	ATS MES	199,85
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.530,21
								755	FGTS	442,41
								777	BASE PIS EMPRE	5.530,21
								815	INSS EMPRESA	1.106,04
								817	ACID.TRABALHO	169,27
								826	PIS EMPRESA	55,30
								930	DED.INSS SALAR	583,81
								990	BASE SALARIO M	5.499,73
								999	LIQUIDO A RECE	4.482,14
								B12	BASE IR.FOLHA	5.530,21
								B13	R.FOLHA CALCUL	469,48
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		241,17	5.549,46			28,13	1.067,32		SALARIO LIQ.	4.482,14

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000716 NOME: IORRAN VAZ DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,44 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.008,70
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	7,50	13,85 00	725	BASE IR SALARI	3.008,70
040	ANUENIO	30,00	31,35 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.592,48
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					736	DESC.IR MES AN	72,71
								741	ATS MES	31,35
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.008,70
								755	FGTS	240,69
								777	BASE PIS EMPRE	3.008,70
								815	INSS EMPRESA	601,74
								817	ACID.TRABALHO	92,09
								826	PIS EMPRESA	30,09
								930	DED.INSS SALAR	254,44
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.698,61
								B12	BASE IR.FOLHA	2.754,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	37,12
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	240,00	3.008,70		9,50	310,09	SALARIO LIQ.	2.698,61

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000445 NOME: MARIA ELIZABETH DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/11/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97	00	401 INSS	0,00	262,18	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.073,21
029 DSR HE./OUT.AD	0,18	2,42	00	420 IMP.RENDA	7,50	18,69	00	725 BASE IR SALARI	3.073,21
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	441 ATRASOS	0,20	2,75	00	729 BASE IR MES AN	3.680,37
040 ANUENIO	30,00	83,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	736 DESC.IR MES AN	85,89
110 HORA EXTRA 50%	0,61	12,59	00					741 ATS MES	83,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.073,21
								755 FGTS	245,85
								777 BASE PIS EMPRE	3.073,21
								815 INSS EMPRESA	614,64
								817 ACID.TRABALHO	94,06
								826 PIS EMPRESA	30,73
								930 DED.INSS SALAR	262,18
								990 BASE SALARIO M	2.477,17
								999 LIQUIDO A RECE	2.750,54
								B12 BASE IR.FOLHA	2.811,03
								B13 R.FOLHA CALCUL	41,38
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,79	3.075,96		9,70	325,42	SALARIO LIQ.	2.750,54

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000541 NOME: RAQUEL DOS SANTOS SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	256,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.029,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,10	1,30 00	420	IMP.RENDA	7,50	15,42 00	725	BASE IR SALARI	3.029,68
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,35	18,42 00	729	BASE IR MES AN	3.639,94
040	ANUENIO	30,00	62,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	79,83
110	HORA EXTRA 50%	0,33	6,75 00					741	ATS MES	62,70
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.029,68
								755	FGTS	242,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.029,68
								815	INSS EMPRESA	605,94
								817	ACID.TRABALHO	92,73
								826	PIS EMPRESA	30,30
								930	DED.INSS SALAR	256,96
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	2.715,50
								B12	BASE IR.FOLHA	2.772,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	24,29
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		240,43	3.048,10			10,85	332,60		SALARIO LIQ.	2.715,50

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000695 NOME: ROGERIO OLIVEIRA BAILAO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	711,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.442,72
029	DSR HE./OUT.AD	5,77	172,24 00	420	IMP.RENDA	27,50	680,06 00	725	BASE IR SALARI	5.731,16
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.572,52
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	636,44
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	764,42 00					741	ATS MES	74,94
110	HORA EXTRA 50%	2,93	131,24 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.442,72
								755	FGTS	515,41
								777	BASE PIS EMPRE	6.442,72
								815	INSS EMPRESA	1.288,54
								817	ACID.TRABALHO	197,20
								826	PIS EMPRESA	64,43
								930	DED.INSS SALAR	711,56
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	5.051,10
								B12	BASE IR.FOLHA	6.442,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	720,42

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	376,70	6.442,72		27,50	1.391,62		SALARIO LIQ.	5.051,10

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000801 NOME: WANDERSON ANDRE A DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	261,68 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.069,04
029 DSR HE./OUT.AD	1,00	13,39 00		420 IMP.RENDA	7,50	18,37 00		725 BASE IR SALARI	3.069,04
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		441 ATRASOS	0,91	12,21 00		729 BASE IR MES AN	3.856,61
040 ANUENIO	30,00	20,90 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	112,33
110 HORA EXTRA 50%	2,93	58,95 00						741 ATS MES	20,90
140 H.E INTERJ 50%	0,53	10,66 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						745 BASE FGTS	3.069,04
								755 FGTS	245,52
								777 BASE PIS EMPRE	3.069,04
								815 INSS EMPRESA	613,81
								817 ACID.TRABALHO	93,94
								826 PIS EMPRESA	30,69
								930 DED.INSS SALAR	261,68
								990 BASE SALARIO M	2.414,47
								999 LIQUIDO A RECE	2.747,19
								B12 BASE IR.FOLHA	2.807,36
								B13 R.FOLHA CALCUL	41,11
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	244,46	3.081,25		10,41	334,06			SALARIO LIQ.	2.747,19

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000586 NOME: ADRIANA DA CONCEICAO VIANA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:08/05/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	4.996,28 00	402	INSS FERIAS	0,00	951,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
201	1/3 FERIAS	0,00	2.080,47 00	422	IR FERIAS	27,50	1.078,68 00	702	BAS.INSS ACIMA	164,48
204	MED.FER.VALOR	30,00	794,93 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	6.291,59 00	727	BASE IR FERIAS	7.370,27
205	MED.FER.HORAS	30,00	21,70 00					729	BASE IR MES AN	5.905,65
242	ATS FERIAS MES	30,00	124,91 00					732	BASE IRRF FER	8.321,89
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	675,91
								741	ATS MES	124,91
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	8.321,89
								755	FGTS	665,75
								777	BASE PIS EMPRE	8.321,89
								790	INFORMATIVO DE	1.078,68
								815	INSS EMPRESA	1.664,38
								817	ACID.TRABALHO	254,72
								826	PIS EMPRESA	83,22
								896	BASE DED INSS	951,62
								931	DED.INSS FERIA	951,62
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.424,79
								B14	BASE IR FERIAS	8.321,89
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	1.237,19

TOTAIS ->	120,00	8.321,89		27,50	8.321,89	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000858 NOME: ALESSANDRA SANTOS DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	303,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.413,62
029	DSR HE./OUT.AD	5,14	68,68 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,88 00	725	BASE IR SALARI	3.413,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.489,31
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					736	DESC.IR MES AN	57,23
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	341,91 00					741	ATS MES	10,45
110	HORA EXTRA 50%	0,76	15,23 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.413,62
								755	FGTS	273,08
								777	BASE PIS EMPRE	3.413,62
								815	INSS EMPRESA	682,72
								817	ACID.TRABALHO	104,48
								826	PIS EMPRESA	34,14
								930	DED.INSS SALAR	303,03
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	3.022,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.110,59
								B13	R.FOLHA CALCUL	85,14
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		373,90	3.413,62			17,00	390,71		SALARIO LIQ.	3.022,91

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000879 NOME: AMANDA PINHO FERNANDES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	577,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.488,34
029	DSR HE./OUT.AD	0,89	26,37 00	420	IMP.RENDA	27,50	454,35 00	725	BASE IR SALARI	4.910,39
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.833,47
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	433,20
110	HORA EXTRA 50%	2,33	103,39 00					741	ATS MES	24,98
140	H.E INTERJ 50%	0,76	33,72 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.488,34
								755	FGTS	439,06
								777	BASE PIS EMPRE	5.488,34
								815	INSS EMPRESA	1.097,67
								817	ACID.TRABALHO	167,99
								826	PIS EMPRESA	54,88
								930	DED.INSS SALAR	577,95
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	4.456,04
								B12	BASE IR.FOLHA	5.488,34
								B13	R.FOLHA CALCUL	457,97
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	243,98	5.488,34		27,50	1.032,30	SALARIO LIQ.	4.456,04

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000521 NOME: ANA MARIA LIRA TEIXEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/02/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	261,37 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.066,39
029 DSR HE./OUT.AD	0,20	2,81 00		420 IMP.RENDA	7,50	18,17 00		725 BASE IR SALARI	3.066,39
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		441 ATRASOS	0,11	1,51 00		729 BASE IR MES AN	3.660,18
040 ANUENIO	30,00	73,15 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	82,86
110 HORA EXTRA 50%	0,71	14,59 00						741 ATS MES	73,15
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.066,39
								755 FGTS	245,31
								777 BASE PIS EMPRE	3.066,39
								815 INSS EMPRESA	613,28
								817 ACID.TRABALHO	93,86
								826 PIS EMPRESA	30,66
								930 DED.INSS SALAR	261,37
								990 BASE SALARIO M	2.466,72
								999 LIQUIDO A RECE	2.745,05
								B12 BASE IR.FOLHA	2.805,02
								B13 R.FOLHA CALCUL	40,93
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,91	3.067,90		9,61	322,85	SALARIO LIQ.	2.745,05

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000009 NOME: ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	312,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.489,77
029	DSR HE./OUT.AD	4,46	62,42 00	420	IMP.RENDA	15,00	57,30 00	725	BASE IR SALARI	3.489,77
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.690,22
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736	DESC.IR MES AN	143,65
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	313,47 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	0,53	11,13 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.489,77
								755	FGTS	279,18
								777	BASE PIS EMPRE	3.489,77
								815	INSS EMPRESA	697,95
								817	ACID.TRABALHO	106,81
								826	PIS EMPRESA	34,90
								930	DED.INSS SALAR	312,17
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.078,50
								B12	BASE IR.FOLHA	3.177,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	66,76
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		356,99	3.489,77			17,00	411,27		SALARIO LIQ.	3.078,50

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000427 NOME: CLEIDIANE MACHADO BORGES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:16/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	713,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.456,56
029	DSR HE./OUT.AD	5,05	154,33 00	420	IMP.RENDA	27,50	631,20 00	725	BASE IR SALARI	5.743,06
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.654,31
040	ANUENIO	30,00	199,85 00					736	DESC.IR MES AN	606,79
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	733,30 00					741	ATS MES	199,85
110	HORA EXTRA 50%	1,51	69,20 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.456,56
								755	FGTS	516,52
								777	BASE PIS EMPRE	6.456,56
								815	INSS EMPRESA	1.291,31
								817	ACID.TRABALHO	197,62
								826	PIS EMPRESA	64,57
								930	DED.INSS SALAR	713,50
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.499,73
								999	LIQUIDO A RECE	5.111,86
								B12	BASE IR.FOLHA	6.456,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	724,23
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	366,56	6.456,56		27,50	1.344,70	SALARIO LIQ.	5.111,86

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000152 NOME: EDILENE BRAGA SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	267,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.113,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,74 00	420	IMP.RENDA	7,50	21,71 00	725	BASE IR SALARI	3.113,52
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.686,53
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736	DESC.IR MES AN	86,81
110	HORA EXTRA 50%	0,43	9,03 00					741	ATS MES	125,40
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.113,52
								755	FGTS	249,08
								777	BASE PIS EMPRE	3.113,52
								815	INSS EMPRESA	622,70
								817	ACID.TRABALHO	95,30
								826	PIS EMPRESA	31,14
								930	DED.INSS SALAR	267,02
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	2.782,99
								B12	BASE IR.FOLHA	2.846,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,53

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,55	3.113,52		9,50	330,53	SALARIO LIQ.		2.782,99

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000060 NOME: GEANE DOS SANTOS RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	325,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.599,48
029 DSR HE./OUT.AD	5,73	80,12 00	420 IMP.RENDA	15,00	52,80 00	725 BASE IR SALARI	3.274,14
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.677,61
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				736 DESC.IR MES AN	113,32
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,25 00				741 ATS MES	125,40
110 HORA EXTRA 50%	2,78	58,36 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.599,48
						755 FGTS	287,95
						777 BASE PIS EMPRE	3.599,48
						815 INSS EMPRESA	719,90
						817 ACID.TRABALHO	110,17
						826 PIS EMPRESA	35,99
						930 DED.INSS SALAR	325,34
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.518,97
						999 LIQUIDO A RECE	3.179,54
						B12 BASE IR.FOLHA	3.599,48
						B13 R.FOLHA CALCUL	73,76
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	376,51	3.599,48		17,00	419,94	SALARIO LIQ.	3.179,54

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000376 NOME: LUCIENE SANTA BRIGIDA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/02/2025 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						729 BASE IR MES AN	2.649,94
						741 ATS MES	224,83
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	4.996,28
						990 BASE SALARIO M	5.221,11
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000282 NOME: MARIA DE LOURDES HEIENEN FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	269,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.130,29
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	8,44 00	420	IMP.RENDA	7,50	22,97 00	725	BASE IR SALARI	3.130,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,03	14,35 00	729	BASE IR MES AN	3.744,99
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	95,58
110	HORA EXTRA 50%	2,10	43,90 00					741	ATS MES	114,95
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.130,29
								755	FGTS	250,42
								777	BASE PIS EMPRE	3.130,29
								815	INSS EMPRESA	626,06
								817	ACID.TRABALHO	95,81
								826	PIS EMPRESA	31,30
								930	DED.INSS SALAR	269,03
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.796,49
								B12	BASE IR.FOLHA	2.861,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	47,74
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		242,71	3.144,64			10,53	348,15		SALARIO LIQ.	2.796,49

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000466 NOME: MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	314,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.506,77
029	DSR HE./OUT.AD	5,37	73,59 00	420	IMP.RENDA	15,00	59,85 00	725	BASE IR SALARI	3.506,77
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.986,01
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					736	DESC.IR MES AN	131,74
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	350,82 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	1,55	31,86 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.506,77
								755	FGTS	280,54
								777	BASE PIS EMPRE	3.506,77
								815	INSS EMPRESA	701,35
								817	ACID.TRABALHO	107,34
								826	PIS EMPRESA	35,07
								930	DED.INSS SALAR	314,21
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	3.090,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.192,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	97,44
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	374,92	3.506,77		17,00	415,86	SALARIO LIQ.	3.090,91

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000089 NOME: PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	623,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.812,75
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	34,37 00	420 IMP.RENDA	27,50	478,94 00	725 BASE IR SALARI	5.189,39
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.054,35
040 ANUENIO	30,00	299,78 00				736 DESC.IR MES AN	441,80
110 HORA EXTRA 50%	3,83	178,72 00				741 ATS MES	299,78
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.812,75
						755 FGTS	465,02
						777 BASE PIS EMPRE	5.812,75
						815 INSS EMPRESA	1.162,55
						817 ACID.TRABALHO	177,92
						826 PIS EMPRESA	58,13
						930 DED.INSS SALAR	623,36
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.599,66
						999 LIQUIDO A RECE	4.710,45
						B12 BASE IR.FOLHA	5.812,75
						B13 R.FOLHA CALCUL	547,18
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	244,93	5.812,75		27,50	1.102,30	SALARIO LIQ.	4.710,45

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000449 NOME: RAYANE BARRETO LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:24/12/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/03/2025 a 24/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	308,79 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.461,58
029	DSR HE./OUT.AD	4,71	64,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,07 00	725	BASE IR SALARI	3.461,58
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,38 00	729	BASE IR MES AN	4.013,55
040	ANUENIO	30,00	83,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	135,87
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	83,60
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	308,27 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,40	28,90 00					745	BASE FGTS	3.461,58
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	276,92
								777	BASE PIS EMPRE	3.461,58
								815	INSS EMPRESA	692,32
								817	ACID.TRABALHO	105,95
								826	PIS EMPRESA	34,62
								930	DED.INSS SALAR	308,79
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	3.057,92
								B12	BASE IR.FOLHA	3.152,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,04
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		358,11	3.462,96			17,10	405,04		SALARIO LIQ.	3.057,92

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000380 NOME: ROGERIO REIS DE MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	316,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.524,88
029	DSR HE./OUT.AD	5,36	74,06 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,95 00	725	BASE IR SALARI	3.208,49
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,41	5,67 00	729	BASE IR MES AN	3.665,91
040	ANUENIO	30,00	94,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	111,56
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	353,79 00					741	ATS MES	94,05
110	HORA EXTRA 50%	1,51	31,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.524,88
								755	FGTS	281,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.524,88
								815	INSS EMPRESA	704,98
								817	ACID.TRABALHO	107,89
								826	PIS EMPRESA	35,25
								930	DED.INSS SALAR	316,39
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.123,74
								B12	BASE IR.FOLHA	3.524,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	62,57
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		374,87	3.530,55			17,41	406,81		SALARIO LIQ.	3.123,74

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000421 NOME: ROSIVAN DA SILVA PINTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/03/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	264,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.090,31
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	4,19 00	420	IMP.RENDA	7,50	19,97 00	725	BASE IR SALARI	3.090,31
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,51	7,05 00	729	BASE IR MES AN	3.661,11
040	ANUENIO	30,00	94,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	83,00
110	HORA EXTRA 50%	1,05	21,77 00					741	ATS MES	94,05
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.090,31
								755	FGTS	247,22
								777	BASE PIS EMPRE	3.090,31
								815	INSS EMPRESA	618,06
								817	ACID.TRABALHO	94,59
								826	PIS EMPRESA	30,90
								930	DED.INSS SALAR	264,24
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	2.764,30
								B12	BASE IR.FOLHA	2.826,07
								B13	R.FOLHA CALCUL	42,51

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	241,35	3.097,36		10,01	333,06		SALARIO LIQ.	2.764,30

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000223 NOME: CLAUDILENE DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS				DESCONTOS				BASES	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	619,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.786,83
029	DSR HE./OUT.AD	1,10	34,22 00	420	IMP.RENDA	27,50	524,94 00	725	BASE IR SALARI	5.167,09
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.063,88
040	ANUENIO	30,00	274,80 00					736	DESC.IR MES AN	496,56
110	HORA EXTRA 50%	3,83	177,93 00					741	ATS MES	274,80
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.786,83
								755	FGTS	462,94
								777	BASE PIS EMPRE	5.786,83
								815	INSS EMPRESA	1.157,37
								817	ACID.TRABALHO	177,12
								826	PIS EMPRESA	57,87
								930	DED.INSS SALAR	619,74
								990	BASE SALARIO M	5.574,68
								999	LIQUIDO A RECE	4.642,15
								B12	BASE IR.FOLHA	5.786,83
								B13	R.FOLHA CALCUL	540,05
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	244,93	5.786,83		27,50	1.144,68				SALARIO LIQ.	4.642,15

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000026 NOME: DANIELE DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	267,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.120,28
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	3,75 00	420	IMP.RENDA	7,50	22,22 00	725	BASE IR SALARI	3.120,28
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,41	5,74 00	729	BASE IR MES AN	3.715,92
040	ANUENIO	30,00	125,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	91,22
110	HORA EXTRA 50%	0,93	19,52 00					741	ATS MES	125,40
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.120,28
								755	FGTS	249,62
								777	BASE PIS EMPRE	3.120,28
								815	INSS EMPRESA	624,06
								817	ACID.TRABALHO	95,51
								826	PIS EMPRESA	31,20
								930	DED.INSS SALAR	267,83
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	2.788,43
								B12	BASE IR.FOLHA	2.852,45
								B13	R.FOLHA CALCUL	46,42
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		241,20	3.126,02			9,91	337,59		SALARIO LIQ.	2.788,43

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000807 NOME: DEBORA FEITOSA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	4.663,19 00	401	INSS	0,00	531,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.558,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,41	12,09 00	402	INSS FERIAS	0,00	55,91 00	725	BASE IR SALARI	5.068,13
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	22,50	350,47 00	729	BASE IR MES AN	356,66
040	ANUENIO	28,00	46,63 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	434,14 00	732	BASE IRRF FER	490,05
110	HORA EXTRA 50%	1,41	62,86 00					741	ATS MES	49,96
200	FERIAS	2,00	333,09 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	122,51 00					745	BASE FGTS	5.558,18
204	MED.FER.VALOR	2,00	2,04 00					755	FGTS	444,65
205	MED.FER.HORAS	2,00	8,84 00					777	BASE PIS EMPRE	5.558,18
242	ATS FERIAS MES	2,00	3,33 00					815	INSS EMPRESA	1.111,64
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					817	ACID.TRABALHO	170,12
								826	PIS EMPRESA	55,58
								896	BASE DED INSS	55,91
								930	DED.INSS SALAR	531,81
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	4.185,85
								B12	BASE IR.FOLHA	4.536,32
								B13	R.FOLHA CALCUL	357,90

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	93,82	5.558,18		24,50	1.372,33		SALARIO LIQ.	4.185,85

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000355 NOME: DILMA MARIA DE SOUSA MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:24/02/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/03/2025 a 06/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	315,63 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.518,61
029 DSR HE./OUT.AD	5,34	74,12 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,12 00	725 BASE IR SALARI	3.202,98
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,73	10,13 00	729 BASE IR MES AN	3.679,29
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	85,13
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	590 SAIDA EXPEDIEN	0,91	12,63 00	741 ATS MES	104,50
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	310,87 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	3,58	74,53 00				745 BASE FGTS	3.518,61
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	281,48
						777 BASE PIS EMPRE	3.531,24
						815 INSS EMPRESA	703,72
						817 ACID.TRABALHO	107,70
						826 PIS EMPRESA	35,31
						930 DED.INSS SALAR	315,63
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE	3.133,06
						B12 BASE IR.FOLHA	3.518,61
						B13 R.FOLHA CALCUL	61,63
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	360,92	3.541,37		11,14	408,31	SALARIO LIQ.	3.133,06

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000717 NOME: EDSON MOURA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	255,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.015,90
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	3,03 00	420 IMP.RENDA	7,50	14,39 00	725 BASE IR SALARI	3.015,90
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,86	11,59 00	729 BASE IR MES AN	3.546,54
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	65,82
110 HORA EXTRA 50%	0,78	15,76 00				741 ATS MES	31,35
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.015,90
						755 FGTS	241,27
						777 BASE PIS EMPRE	3.015,90
						815 INSS EMPRESA	603,18
						817 ACID.TRABALHO	92,31
						826 PIS EMPRESA	30,16
						930 DED.INSS SALAR	255,31
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE	2.704,40
						B12 BASE IR.FOLHA	2.760,59
						B13 R.FOLHA CALCUL	23,38
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	241,00	3.027,49		10,36	323,09	SALARIO LIQ.	2.704,40

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000458 NOME: ELIANA CRISTINA FERREIRA CHAGA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/01/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	174,87
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	4.996,28
						990 BASE SALARIO M	5.171,15

TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000611 NOME: ELIETE DA COSTA A FERNANDES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:25/09/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/02/2025 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						729 BASE IR MES AN	3.792,91
						736 DESC.IR MES AN	130,61
						741 ATS MES	124,91
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	4.996,28

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

								990	BASE SALARIO M	5.121,19
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00		SALARIO LIQ.			0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000497 NOME: ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/11/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	264,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.094,37
029	DSR HE./OUT.AD	0,56	7,63 00	420	IMP.RENDA	7,50	20,27 00	725	BASE IR SALARI	3.094,37
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,25	3,43 00	729	BASE IR MES AN	3.655,72
040	ANUENIO	30,00	73,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	82,19
110	HORA EXTRA 50%	1,93	39,67 00					741	ATS MES	73,15
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.094,37
								755	FGTS	247,54
								777	BASE PIS EMPRE	3.094,37
								815	INSS EMPRESA	618,87
								817	ACID.TRABALHO	94,71
								826	PIS EMPRESA	30,94
								930	DED.INSS SALAR	264,72
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.767,58
								B12	BASE IR.FOLHA	2.829,65
								B13	R.FOLHA CALCUL	28,56
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	242,49	3.097,80		9,75	330,22		SALARIO LIQ.			2.767,58

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000789 NOME: ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	834,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.323,19
029	DSR HE./OUT.AD	4,75	141,12 00	420	IMP.RENDA	27,50	836,16 00	725	BASE IR SALARI	6.488,36
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00	441	ATRASOS	0,40	11,89 00	729	BASE IR MES AN	7.153,60
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	1.019,10
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					741	ATS MES	49,96
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	570,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,66	163,17 00					745	BASE FGTS	7.323,19
								755	FGTS	585,85
								777	BASE PIS EMPRE	7.323,19
								815	INSS EMPRESA	1.464,64
								817	ACID.TRABALHO	224,15
								826	PIS EMPRESA	73,23
								930	DED.INSS SALAR	834,83
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	5.652,20
								B12	BASE IR.FOLHA	7.323,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	962,55
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	344,41	7.335,08		27,90	1.682,88	SALARIO LIQ.	5.652,20

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000726 NOME: ESTHEFANI ARAUJO LOPES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	263,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.084,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,90	12,16 00	420	IMP.RENDA	7,50	19,50 00	725	BASE IR SALARI	3.084,11
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.651,42
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					736	DESC.IR MES AN	81,55
110	HORA EXTRA 50%	3,13	63,25 00					741	ATS MES	31,35
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.084,11
								755	FGTS	246,72
								777	BASE PIS EMPRE	3.084,11
								815	INSS EMPRESA	616,82
								817	ACID.TRABALHO	94,40
								826	PIS EMPRESA	30,84
								930	DED.INSS SALAR	263,49
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.759,32
								B12	BASE IR.FOLHA	2.820,62
								B13	R.FOLHA CALCUL	42,10

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	244,03	3.084,11		9,50	324,79		SALARIO LIQ.	2.759,32

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000156 NOME: EULINA SOUSA LEITE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/01/2025 a / /

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	876,13
						741 ATS MES	125,40
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	2.089,97
						990 BASE SALARIO M	2.215,37
TOTAIS ->	0,00	41,80		2,00	41,80	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000856 NOME: EUNICE GAMA DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	325,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.597,38
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	4,16 00	420 IMP.RENDA	15,00	73,44 00	725 BASE IR SALARI	3.597,38
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.016,55
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				736 DESC.IR MES AN	14,44
110 HORA EXTRA 50%	1,08	21,64 00				741 ATS MES	10,45
174 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.597,38
						755 FGTS	287,79
						777 BASE PIS EMPRE	3.597,38
						815 INSS EMPRESA	719,48
						817 ACID.TRABALHO	110,11
						826 PIS EMPRESA	35,97
						930 DED.INSS SALAR	325,09
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE	3.157,05
						B12 BASE IR.FOLHA	3.272,29
						B13 R.FOLHA CALCUL	80,96
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	241,39	3.597,38		17,00	440,33	SALARIO LIQ.	3.157,05

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000633 NOME: FABRICIA MARINHO MORAES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 11/03/2025 a 11/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.880,97 00	401	INSS	0,00	287,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.480,72
029	DSR HE./OUT.AD	4,81	65,11 00	402	INSS FERIAS	0,00	23,14 00	725	BASE IR SALARI	3.228,69
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	30,35 00	729	BASE IR MES AN	1.329,92
040	ANUENIO	28,00	39,01 00	441	ATRASOS	2,35	31,80 00	732	BASE IRRF FER	252,03
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	228,89 00	741	ATS MES	41,80
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	303,07 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,75	35,52 00					745	BASE FGTS	3.480,72
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	278,45
200	FERIAS	2,00	139,33 00					777	BASE PIS EMPRE	3.480,72
201	1/3 FERIAS	0,00	63,01 00					815	INSS EMPRESA	696,14
204	MED.FER.VALOR	2,00	24,15 00					817	ACID.TRABALHO	106,54
205	MED.FER.HORAS	2,00	2,51 00					826	PIS EMPRESA	34,81
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,79 00					896	BASE DED INSS	23,14
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					930	DED.INSS SALAR	287,95
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.868,59
								B12	BASE IR.FOLHA	2.940,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	59,67
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,56	3.512,52			13,85	643,93		SALARIO LIQ.	2.868,59

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000742 NOME: FERNANDA DA SILVA LIMA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/05/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/03/2025 a 01/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	687,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.270,15
029	DSR HE./OUT.AD	4,99	148,44 00	420	IMP.RENDA	27,50	639,25 00	725	BASE IR SALARI	5.582,75
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.617,00
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					736	DESC.IR MES AN	648,67
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					741	ATS MES	49,96
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	665,76 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,38	106,11 00					745	BASE FGTS	6.270,15
								755	FGTS	501,61
								777	BASE PIS EMPRE	6.270,15
								815	INSS EMPRESA	1.254,03
								817	ACID.TRABALHO	191,92
								826	PIS EMPRESA	62,70
								930	DED.INSS SALAR	687,40
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	4.943,50
								B12	BASE IR.FOLHA	6.270,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	672,97

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	359,37	6.270,15		27,50	1.326,65		SALARIO LIQ.	4.943,50

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000889 NOME: FERNANDO RODRIGUES DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	309,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.465,06
029	DSR HE./OUT.AD	5,82	77,80 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,59 00	725 BASE IR SALARI	3.465,06
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,38	5,08 00	729 BASE IR MES AN	3.663,02
040	ANUENIO	30,00	10,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	83,29
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	363,27 00					741 ATS MES	10,45
110	HORA EXTRA 50%	2,06	41,27 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745 BASE FGTS	3.465,06
								755 FGTS	277,20
								777 BASE PIS EMPRE	3.465,06
								815 INSS EMPRESA	693,01
								817 ACID.TRABALHO	106,06
								826 PIS EMPRESA	34,65
								930 DED.INSS SALAR	309,21
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	2.404,02
								999 LIQUIDO A RECE	3.060,46
								B12 BASE IR.FOLHA	3.155,85
								B13 R.FOLHA CALCUL	63,49
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	383,88	3.470,14		17,38	409,68			SALARIO LIQ.	3.060,46

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000774 NOME: GISLENE ROCHA DOS SANTOS FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:01/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	128,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.682,13
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.682,13
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.761,21
040	ANUENIO	30,00	13,62 00					741	ATS MES	13,62
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	0,16	0,30 00					745	BASE FGTS	1.682,13
110	HORA EXTRA 50%	0,16	2,24 00					755	FGTS	134,57
								777	BASE PIS EMPRE	1.682,13
								815	INSS EMPRESA	336,43
								817	ACID.TRABALHO	51,49
								826	PIS EMPRESA	16,82
								930	DED.INSS SALAR	128,62
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.679,10
								999	LIQUIDO A RECE	1.591,27
								B12	BASE IR.FOLHA	1.553,51
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		241,37	1.747,13			2,00	155,86		SALARIO LIQ.	1.591,27

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000395 NOME: JEANI SILVA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:08/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.072,62
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	3,23 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,64 00	725	BASE IR SALARI	3.072,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,36	18,80 00	729	BASE IR MES AN	3.659,88
040	ANUENIO	30,00	94,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	82,82
110	HORA EXTRA 50%	0,81	16,79 00					741	ATS MES	94,05
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.072,62
								755	FGTS	245,80
								777	BASE PIS EMPRE	3.072,62
								815	INSS EMPRESA	614,52
								817	ACID.TRABALHO	94,05
								826	PIS EMPRESA	30,73
								930	DED.INSS SALAR	262,11
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	2.750,07
								B12	BASE IR.FOLHA	2.810,51
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,12
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	241,04	3.091,42		10,86	341,35	SALARIO LIQ.	2.750,07

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000525 NOME: JHEMISON CARLOS V FELIPE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	310,27 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.473,88
029 DSR HE./OUT.AD	5,00	68,51 00		420 IMP.RENDA	15,00	54,92 00		725 BASE IR SALARI	3.473,88
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		441 ATRASOS	0,10	1,37 00		729 BASE IR MES AN	4.006,16
040 ANUENIO	30,00	73,15 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	134,76
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	328,90 00						741 ATS MES	73,15
110 HORA EXTRA 50%	1,33	27,34 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						745 BASE FGTS	3.473,88
								755 FGTS	277,91
								777 BASE PIS EMPRE	3.473,88
								815 INSS EMPRESA	694,78
								817 ACID.TRABALHO	106,33
								826 PIS EMPRESA	34,74
								930 DED.INSS SALAR	310,27
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	2.466,72
								999 LIQUIDO A RECE	3.066,89
								B12 BASE IR.FOLHA	3.163,61
								B13 R.FOLHA CALCUL	64,66
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	366,33	3.475,25		17,10	408,36	SALARIO LIQ.	3.066,89

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000902 NOME: JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	252,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.989,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,96 00	420	IMP.RENDA	7,50	12,41 00	725	BASE IR SALARI	2.989,49
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.571,15
074	ADIC.NOTURNO 2	0,45	1,20 00					736	DESC.IR MES AN	69,51
110	HORA EXTRA 50%	0,45	8,98 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	2.989,49
								755	FGTS	239,15
								777	BASE PIS EMPRE	2.989,49
								815	INSS EMPRESA	597,90
								817	ACID.TRABALHO	91,50
								826	PIS EMPRESA	29,89
								930	DED.INSS SALAR	252,14
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.683,14
								B12	BASE IR.FOLHA	2.737,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	35,86
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	211,05	2.989,49	9,50	306,35	SALARIO LIQ.	2.683,14

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000444 NOME: JONISMA ARAUJO RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/11/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	272,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.162,11
029	DSR HE./OUT.AD	1,19	16,32 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,35 00	725	BASE IR SALARI	3.162,11
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.687,12
040	ANUENIO	30,00	83,60 00					736	DESC.IR MES AN	86,90
110	HORA EXTRA 50%	4,11	84,84 00					741	ATS MES	83,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.162,11
								755	FGTS	252,96
								777	BASE PIS EMPRE	3.162,11
								815	INSS EMPRESA	632,42
								817	ACID.TRABALHO	96,79
								826	PIS EMPRESA	31,62
								930	DED.INSS SALAR	272,85
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	2.822,11
								B12	BASE IR.FOLHA	2.889,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	51,94
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	245,30	3.162,11	9,50	340,00	SALARIO LIQ. 2.822,11

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000886 NOME: JORGE RENATO DE C HONORATO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	768,08 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.846,47
029 DSR HE./OUT.AD	8,45	249,86 00	420 IMP.RENDA	27,50	723,42 00	725 BASE IR SALARI	6.078,39
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,93	27,51 00	729 BASE IR MES AN	5.305,25
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				736 DESC.IR MES AN	510,80
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	709,98 00				741 ATS MES	24,98
110 HORA EXTRA 50%	13,28	589,28 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.846,47
						755 FGTS	547,71
						777 BASE PIS EMPRE	6.846,47
						815 INSS EMPRESA	1.369,29
						817 ACID.TRABALHO	209,56
						826 PIS EMPRESA	68,46
						930 DED.INSS SALAR	768,08
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.324,86
						999 LIQUIDO A RECE	5.354,97
						B12 BASE IR.FOLHA	6.846,47
						B13 R.FOLHA CALCUL	831,45
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	381,73	6.873,98	28,43	1.519,01	SALARIO LIQ. 5.354,97

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000268 NOME: JOSE DA CONCEICAO P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/12/2024 a / /

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	330,81
						741 ATS MES	114,95
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	2.089,97
						990 BASE SALARIO M	2.204,92

TOTAIS ->	0,00	41,80	2,00	41,80	SALARIO LIQ. 0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000675 NOME: KELLEM MARIA SANTOS COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	293,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.517,66
029	DSR HE./OUT.AD	5,10	68,69 00	402	INSS FERIAS	0,00	22,44 00	725	BASE IR SALARI	3.271,46
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	33,55 00	729	BASE IR MES AN	1.329,22
040	ANUENIO	28,00	29,26 00	441	ATRASOS	0,11	1,48 00	732	BASE IRRF FER	246,20
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	344,88 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	223,76 00	741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	0,61	12,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.517,66
200	FERIAS	2,00	139,33 00					755	FGTS	281,41
201	1/3 FERIAS	0,00	61,55 00					777	BASE PIS EMPRE	3.517,66
204	MED.FER.VALOR	2,00	21,44 00					815	INSS EMPRESA	703,53
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,55 00					817	ACID.TRABALHO	107,67
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,09 00					826	PIS EMPRESA	35,18
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					896	BASE DED INSS	22,44
								930	DED.INSS SALAR	293,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.903,03
								B12	BASE IR.FOLHA	2.978,38
								B13	R.FOLHA CALCUL	39,71
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		225,71	3.519,14			11,61	616,11		SALARIO LIQ.	2.903,03

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000381 NOME: LEONILDO ALVES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/03/2025 a 14/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	310,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.477,71
029	DSR HE./OUT.AD	5,09	70,28 00	420	IMP.RENDA	7,50	39,64 00	725	BASE IR SALARI	3.166,99
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,90	12,44 00	729	BASE IR MES AN	3.978,34
040	ANUENIO	30,00	94,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	158,43
051	AUX.DOENCA	2,00	139,33 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,23	17,00 00	741	ATS MES	94,05
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	331,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,63	33,79 00					745	BASE FGTS	3.477,71
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	278,21
								777	BASE PIS EMPRE	3.477,71
								815	INSS EMPRESA	695,54
								817	ACID.TRABALHO	106,45
								826	PIS EMPRESA	34,78
								930	DED.INSS SALAR	310,72
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.085,55
								B12	BASE IR.FOLHA	3.477,71
								B13	R.FOLHA CALCUL	55,49
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		366,72	3.507,15			11,63	421,60		SALARIO LIQ.	3.085,55

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000369 NOME: LUCIENE DIAS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/05/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	280,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.399,79
029	DSR HE./OUT.AD	4,80	66,35 00	402	INSS FERIAS	0,00	21,08 00	725	BASE IR SALARI	3.164,91
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,56 00	729	BASE IR MES AN	1.333,40
040	ANUENIO	28,00	87,78 00	443	FALTAS	11,00	152,02 00	732	BASE IRRF FER	234,88
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	309,57 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	213,80 00	741	ATS MES	94,05
110	HORA EXTRA 50%	1,71	35,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.399,79
200	FERIAS	2,00	139,33 00					755	FGTS	271,98
201	1/3 FERIAS	0,00	58,72 00					777	BASE PIS EMPRE	3.399,79
204	MED.FER.VALOR	2,00	5,22 00					815	INSS EMPRESA	679,96
205	MED.FER.HORAS	2,00	5,10 00					817	ACID.TRABALHO	104,06
242	ATS FERIAS MES	2,00	6,27 00					826	PIS EMPRESA	34,00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					896	BASE DED INSS	21,08
								930	DED.INSS SALAR	280,29
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	2.817,26
								B12	BASE IR.FOLHA	2.884,62
								B13	R.FOLHA CALCUL	51,25
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,51	3.551,81			22,50	734,55		SALARIO LIQ.	2.817,26

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000873 NOME: MARCIA CRISTINA DE LIMA ARAUJO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:19/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	566,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.404,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,44	12,88 00	420	IMP.RENDA	27,50	434,58 00	725	BASE IR SALARI	4.838,50
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.335,21
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	415,86
110	HORA EXTRA 50%	1,51	67,00 00					741	ATS MES	24,98
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.404,74
								755	FGTS	432,37
								777	BASE PIS EMPRE	5.404,74
								815	INSS EMPRESA	1.080,95
								817	ACID.TRABALHO	165,43
								826	PIS EMPRESA	54,05
								930	DED.INSS SALAR	566,24
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	4.403,92
								B12	BASE IR.FOLHA	5.404,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	434,98

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	241,95	5.404,74		27,50	1.000,82		SALARIO LIQ.	4.403,92

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000897 NOME: MARIA FERNANDA P DA S MARQUES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 10/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.609,04 00	401 INSS	0,00	127,78 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,84
040 ANUENIO	30,00	8,32 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.672,84
051 AUX.DOENCA	1,00	55,48 00				729 BASE IR MES AN	1.758,73
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	8,32
						745 BASE FGTS	1.672,84
						755 FGTS	133,82
						777 BASE PIS EMPRE	1.672,84
						815 INSS EMPRESA	334,57
						817 ACID.TRABALHO	51,20
						826 PIS EMPRESA	16,73
						930 DED.INSS SALAR	127,78
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.672,84
						999 LIQUIDO A RECE	1.576,77
						B12 BASE IR.FOLHA	1.545,06
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	61,00	1.737,84		2,00	161,07	SALARIO LIQ.	1.576,77

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000783 NOME: MATHEUS CAMPOS ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	267,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.117,24
029	DSR HE./OUT.AD	1,43	19,19 00	420	IMP.RENDA	7,50	21,99 00	725	BASE IR SALARI	3.117,24
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.655,06
040	ANUENIO	30,00	20,90 00					736	DESC.IR MES AN	82,09
110	HORA EXTRA 50%	4,96	99,80 00					741	ATS MES	20,90
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.117,24
								755	FGTS	249,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.117,24
								815	INSS EMPRESA	623,45
								817	ACID.TRABALHO	95,41
								826	PIS EMPRESA	31,17
								930	DED.INSS SALAR	267,47
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	2.785,98
								B12	BASE IR.FOLHA	2.849,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	46,02
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		246,39	3.117,24			9,50	331,26		SALARIO LIQ.	2.785,98

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000601 NOME: MAYCON REIS DOS ANJOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	4,18 00	401	INSS	0,00	77,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.412,09
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	21,74 00	402	INSS FERIAS	0,00	349,69 00	725	BASE IR SALARI	609,70
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	15,00	104,19 00	727	BASE IR FERIAS	3.802,39
200	FERIAS	30,00	2.089,97 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.348,51 00	729	BASE IR MES AN	3.986,55
201	1/3 FERIAS	0,00	950,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	3.802,39
204	MED.FER.VALOR	30,00	366,84 00					736	DESC.IR MES AN	131,82
205	MED.FER.HORAS	30,00	39,13 00					741	ATS MES	52,25
242	ATS FERIAS MES	30,00	52,25 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					745	BASE FGTS	4.412,09
								755	FGTS	352,96
								777	BASE PIS EMPRE	4.412,09
								790	INFORMATIVO DE	104,19
								815	INSS EMPRESA	882,42
								817	ACID.TRABALHO	135,05
								826	PIS EMPRESA	44,12
								896	BASE DED INSS	349,69
								930	DED.INSS SALAR	77,58
								931	DED.INSS FERIA	349,69
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	490,32
								B12	BASE IR.FOLHA	532,12
								B14	BASE IR FERIAS	3.452,70
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	136,46
TOTAIS ->		128,31	4.412,09			17,00	3.921,77		SALARIO LIQ.	490,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000842 NOME: PAULO DIEGO SOARES RAMOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	679,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.213,70
029	DSR HE./OUT.AD	4,85	143,36 00	420	IMP.RENDA	27,50	625,90 00	725	BASE IR SALARI	5.534,20
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.518,21
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	621,50
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	709,98 00					741	ATS MES	24,98
110	HORA EXTRA 50%	0,80	35,50 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.213,70
								755	FGTS	497,09
								777	BASE PIS EMPRE	6.213,70
								815	INSS EMPRESA	1.242,74
								817	ACID.TRABALHO	190,19
								826	PIS EMPRESA	62,14
								930	DED.INSS SALAR	679,50
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	4.908,30
								B12	BASE IR.FOLHA	6.213,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	657,44
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		365,65	6.213,70			27,50	1.305,40		SALARIO LIQ.	4.908,30

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000872 NOME: PAULO HENRIQUE LAGO OLIVEIRA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:15/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/03/2025 a 04/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 20/03/2025 a 20/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.271,09 00	401	INSS	0,00	127,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.667,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.667,38
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	2,70	25,08 00	729	BASE IR MES AN	1.758,57
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					741	ATS MES	6,81
051	AUX.DOENCA	2,00	90,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,20 00					745	BASE FGTS	1.667,38
110	HORA EXTRA 50%	1,20	16,72 00					755	FGTS	133,39
								777	BASE PIS EMPRE	1.667,38
								815	INSS EMPRESA	333,48
								817	ACID.TRABALHO	51,04
								826	PIS EMPRESA	16,67
								930	DED.INSS SALAR	127,29
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.512,85
								B12	BASE IR.FOLHA	1.540,09
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		241,66	1.692,46			4,70	179,61		SALARIO LIQ.	1.512,85

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000653 NOME: RAIANE TENORIO DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/11/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	287,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.280,73
029	DSR HE./OUT.AD	3,12	42,19 00	420	IMP.RENDA	7,50	34,25 00	725	BASE IR SALARI	3.280,73
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.620,05
040	ANUENIO	30,00	41,80 00					736	DESC.IR MES AN	76,84
110	HORA EXTRA 50%	10,81	219,39 00					741	ATS MES	41,80
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.280,73
								755	FGTS	262,45
								777	BASE PIS EMPRE	3.280,73
								815	INSS EMPRESA	656,15
								817	ACID.TRABALHO	100,42
								826	PIS EMPRESA	32,81
								930	DED.INSS SALAR	287,09
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.917,59
								B12	BASE IR.FOLHA	2.993,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	67,60
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		253,93	3.280,73			9,50	363,14		SALARIO LIQ.	2.917,59

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000471 NOME: RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:30/06/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401	INSS	0,00	74,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.396,30
200	FERIAS	30,00	2.089,97 00	402	INSS FERIAS	0,00	350,90 00	725	BASE IR SALARI	583,78
201	1/3 FERIAS	0,00	953,13 00	422	IR FERIAS	15,00	105,71 00	727	BASE IR FERIAS	3.812,52
204	MED.FER.VALOR	30,00	370,42 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.355,91 00	729	BASE IR MES AN	4.363,73
205	MED.FER.HORAS	30,00	22,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	3.812,52
242	ATS FERIAS MES	30,00	73,15 00					736	DESC.IR MES AN	191,98
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	73,15
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.396,30
								755	FGTS	351,70
								777	BASE PIS EMPRE	4.396,30
								790	INFORMATIVO DE	105,71
								815	INSS EMPRESA	879,26
								817	ACID.TRABALHO	134,56
								826	PIS EMPRESA	43,96
								896	BASE DED INSS	350,90
								930	DED.INSS SALAR	74,16
								931	DED.INSS FERIA	350,90
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	467,82
								B12	BASE IR.FOLHA	509,62
								B14	BASE IR FERIAS	3.461,62
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	137,80
TOTAIS ->		120,00	4.396,30			17,00	3.928,48		SALARIO LIQ.	467,82

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000676 NOME: RAISSA SOUZA E SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/02/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.880,97 00	401	INSS	0,00	278,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.473,13
029	DSR HE./OUT.AD	4,60	61,96 00	402	INSS FERIAS	0,00	31,68 00	725	BASE IR SALARI	3.120,30
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	7,50	22,22 00	729	BASE IR MES AN	1.410,05
040	ANUENIO	27,00	28,21 00	441	ATRASOS	2,23	30,04 00	732	BASE IRRF FER	352,83
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	301,77 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	321,15 00	741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	1,01	20,41 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.473,13
200	FERIAS	3,00	209,00 00					755	FGTS	277,85
201	1/3 FERIAS	0,00	88,21 00					777	BASE PIS EMPRE	3.473,13
204	MED.FER.VALOR	3,00	17,66 00					815	INSS EMPRESA	694,63
205	MED.FER.HORAS	3,00	4,47 00					817	ACID.TRABALHO	106,31
242	ATS FERIAS MES	3,00	3,13 00					826	PIS EMPRESA	34,73
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					896	BASE DED INSS	31,68
								930	DED.INSS SALAR	278,50
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.777,78
								B12	BASE IR.FOLHA	2.841,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,47
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,61	3.503,17			14,73	725,39		SALARIO LIQ.	2.777,78

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000894 NOME: ROMERSON BARROS DUTRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	260,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.057,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,84	11,17 00	420	IMP.RENDA	7,50	17,48 00	725	BASE IR SALARI	3.057,07
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.606,05
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					736	DESC.IR MES AN	74,74
110	HORA EXTRA 50%	2,90	58,10 00					741	ATS MES	10,45
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.057,07
								755	FGTS	244,56
								777	BASE PIS EMPRE	3.057,07
								815	INSS EMPRESA	611,41
								817	ACID.TRABALHO	93,57
								826	PIS EMPRESA	30,57
								930	DED.INSS SALAR	260,25
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.737,54
								B12	BASE IR.FOLHA	2.796,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	40,32
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		243,74	3.057,07			9,50	319,53		SALARIO LIQ.	2.737,54

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000289 NOME: ROMULO ALVES MATOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/03/2025 a 02/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 16/03/2025 a 18/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.741,64 00	401	INSS	0,00	306,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.439,00
029	DSR HE./OUT.AD	4,01	55,92 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,69 00	725	BASE IR SALARI	3.439,00
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.677,57
040	ANUENIO	30,00	114,95 00					736	DESC.IR MES AN	141,75
051	AUX.DOENCA	5,00	348,33 00					741	ATS MES	114,95
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	267,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,11	23,20 00					745	BASE FGTS	3.439,00
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	275,12
								777	BASE PIS EMPRE	3.439,00
								815	INSS EMPRESA	687,80
								817	ACID.TRABALHO	105,26
								826	PIS EMPRESA	34,39
								930	DED.INSS SALAR	306,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.041,43
								B12	BASE IR.FOLHA	3.132,92
								B13	R.FOLHA CALCUL	60,05

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	341,12	3.439,00		17,00	397,57		SALARIO LIQ.	3.041,43

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000092 NOME: ROSELI DE ARAUJO SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	715,15 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.468,35
029 DSR HE./OUT.AD	4,50	140,11 00	420 IMP.RENDA	27,50	529,71 00	725 BASE IR SALARI	5.753,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	6.804,29
040 ANUENIO	30,00	299,78 00				736 DESC.IR MES AN	818,76
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	696,85 00				741 ATS MES	299,78
110 HORA EXTRA 50%	0,68	31,73 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.468,35
						755 FGTS	517,46
						777 BASE PIS EMPRE	6.468,35
						815 INSS EMPRESA	1.293,67
						817 ACID.TRABALHO	197,98
						826 PIS EMPRESA	64,68
						930 DED.INSS SALAR	715,15
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	5.599,66
						999 LIQUIDO A RECE	5.223,49
						B12 BASE IR.FOLHA	6.468,35
						B13 R.FOLHA CALCUL	727,47
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	357,18	6.468,35		27,50	1.244,86	SALARIO LIQ.	5.223,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000715 NOME: SAYONARA SERAFIM DE BRITO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	565,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.397,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	3,70 00	420	IMP.RENDA	27,50	432,94 00	725	BASE IR SALARI	4.832,51
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.861,30
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	440,85
110	HORA EXTRA 50%	0,43	19,26 00					741	ATS MES	74,94
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.397,78
								755	FGTS	431,82
								777	BASE PIS EMPRE	5.397,78
								815	INSS EMPRESA	1.079,56
								817	ACID.TRABALHO	165,22
								826	PIS EMPRESA	53,98
								930	DED.INSS SALAR	565,27
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	4.399,57
								B12	BASE IR.FOLHA	5.397,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	433,06
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		240,55	5.397,78			27,50	998,21		SALARIO LIQ.	4.399,57

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000847 NOME: SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:08/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	898,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.779,71
029	DSR HE./OUT.AD	7,33	216,86 00	420	IMP.RENDA	27,50	996,26 00	725	BASE IR SALARI	6.880,97
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00					729	BASE IR MES AN	6.013,83
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	757,80
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					741	ATS MES	24,98
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	662,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	6,13	272,01 00					745	BASE FGTS	7.779,71
140	H.E INTERJ 50%	4,35	193,03 00					755	FGTS	622,37
								777	BASE PIS EMPRE	7.779,71
								815	INSS EMPRESA	1.555,94
								817	ACID.TRABALHO	238,12
								826	PIS EMPRESA	77,80
								930	DED.INSS SALAR	898,74
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	5.884,71
								B12	BASE IR.FOLHA	7.779,71
								B13	R.FOLHA CALCUL	1.088,10
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	369,81	7.779,71		27,50	1.895,00	SALARIO LIQ.	5.884,71

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000938 NOME: SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	253,42 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.000,18
029 DSR HE./OUT.AD	0,28	3,68 00		420 IMP.RENDA	7,50	13,21 00		725 BASE IR SALARI	3.000,18
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		729 BASE IR MES AN	3.032,03
110 HORA EXTRA 50%	0,96	19,15 00						736 DESC.IR MES AN	15,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.000,18
								755 FGTS	240,01
								777 BASE PIS EMPRE	3.000,18
								815 INSS EMPRESA	600,04
								817 ACID.TRABALHO	91,83
								826 PIS EMPRESA	30,00
								930 DED.INSS SALAR	253,42
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	2.393,57
								999 LIQUIDO A RECE	2.691,75
								B12 BASE IR.FOLHA	2.746,76
								B13 R.FOLHA CALCUL	22,34
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	211,24	3.000,18		9,50	308,43	SALARIO LIQ.	2.691,75

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000756 NOME: WATILA ALMEIDA DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/02/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.880,97 00	401	INSS	0,00	235,86 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.094,80
029	DSR HE./OUT.AD	0,10	1,32 00	402	INSS FERIAS	0,00	28,92 00	725	BASE IR SALARI	2.764,96
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	300,92 00	729	BASE IR MES AN	1.409,01
040	ANUENIO	27,00	18,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	329,84
074	ADIC.NOTURNO 2	0,30	0,80 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	0,30	6,04 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.094,80
200	FERIAS	3,00	209,00 00					755	FGTS	247,58
201	1/3 FERIAS	0,00	82,46 00					777	BASE PIS EMPRE	3.094,80
204	MED.FER.VALOR	3,00	2,47 00					815	INSS EMPRESA	618,96
205	MED.FER.HORAS	3,00	3,46 00					817	ACID.TRABALHO	94,73
242	ATS FERIAS MES	3,00	2,09 00					826	PIS EMPRESA	30,95
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					896	BASE DED INSS	28,92
								930	DED.INSS SALAR	235,86
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	2.487,30
								B12	BASE IR.FOLHA	2.529,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	20,24
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		93,70	3.094,80			5,00	607,50		SALARIO LIQ.	2.487,30

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000424 NOME: WILDA QUARESMA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/06/2022 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	334,40 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	292,60 00	741	ATS MES	83,60
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
								820	VL AFAST DOEN	2.089,97
								990	BASE SALARIO M	2.173,57
TOTAIS ->		0,00	334,40			2,00	334,40		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FISIOTERAPIA - SES MAT.: 000851 NOME: ELYNARA LIRA PAIVA FUNCAO: 00068 FISIOTERAPEUTA
DT.ADM.:03/07/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.011,01 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.011,01 00	401	INSS	0,00	458,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.634,67
038	INSALUB MEDIA	150,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	22,50	252,95 00	725	BASE IR SALARI	4.634,67
040	ANUENIO	30,00	20,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	729	BASE IR MES AN	4.818,20
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00 00					736	DESC.IR MES AN	294,24
								741	ATS MES	20,06
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.634,67
								755	FGTS	370,77
								777	BASE PIS EMPRE	4.634,67
								815	INSS EMPRESA	926,93
								817	ACID.TRABALHO	141,86
								826	PIS EMPRESA	46,35
								930	DED.INSS SALAR	458,43
								990	BASE SALARIO M	4.334,67
								999	LIQUIDO A RECE	3.843,07
								B12	BASE IR.FOLHA	4.176,24
								B13	R.FOLHA CALCUL	276,88
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,00	4.634,67			24,50	791,60		SALARIO LIQ.	3.843,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FISIOTERAPIA - SES MAT.: 000850 NOME: RAFAEL ANDERSON C M DA SILVA FUNCAO: 00068 FISIOTERAPEUTA
DT.ADM.:07/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.011,01 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	133,70 00	401	INSS	0,00	47,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.733,76
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	565,29 00	725	BASE IR SALARI	144,49
040	ANUENIO	1,00	0,67 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	19,49 00	727	BASE IR FERIAS	4.952,40
200	FERIAS	29,00	3.700,79 00	422	IR FERIAS	27,50	413,77 00	729	BASE IR MES AN	4.076,88
201	1/3 FERIAS	0,00	1.338,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.538,63 00	730	DIF.BASE IR FE	244,82
204	MED.FER.VALOR	29,00	1,69 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	732	BASE IRRF FER	5.537,18
211	FERIAS M.SEG.	1,00	127,61 00					736	DESC.IR MES AN	211,87
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	46,14 00					741	ATS MES	20,06
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,06 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
220	DIF.FERIAS	29,00	177,41 00					745	BASE FGTS	5.733,76
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	59,17 00					755	FGTS	458,70
229	DIF.FER.M.SEG.	1,00	6,12 00					777	BASE PIS EMPRE	5.733,68
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	2,04 00					790	INFORMATIVO DE	413,77
242	ATS FERIAS MES	29,00	18,50 00					815	INSS EMPRESA	1.146,75
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,64 00					817	ACID.TRABALHO	175,50
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					826	PIS EMPRESA	57,34
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					896	BASE DED INSS	565,29
290	DIF MED VLR FE	29,00	0,08 00					930	DED.INSS SALAR	47,02
								931	DED.INSS FERIA	584,78
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.334,67
								999	LIQUIDO A RECE	262,07
								B12	BASE IR.FOLHA	97,47
								B14	BASE IR FERIAS	5.537,18
								B14	BASE IR FERIAS	244,82
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	471,40

TOTAIS ->	152,00	5.926,49	29,50	5.664,42	SALARIO LIQ.	262,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000781 NOME: BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	2.881,67 00	401	INSS	0,00	330,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.832,76
029	DSR HE./OUT.AD	0,07	1,18 00	402	INSS FERIAS	0,00	22,37 00	725	BASE IR SALARI	3.180,95
038	INSALUB MEDIA	26,00	263,12 00	420	IMP.RENDA	7,50	26,77 00	729	BASE IR MES AN	319,32
040	ANUENIO	26,00	28,82 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	259,94 00	730	DIF.BASE IR FE	352,54
074	ADIC.NOTURNO 2	1,85	6,16 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	16,96 00	732	BASE IRRF FER	299,27
200	FERIAS	4,00	209,37 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	741	ATS MES	33,25
201	1/3 FERIAS	0,00	70,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
204	MED.FER.VALOR	4,00	0,17 00					745	BASE FGTS	3.832,76
205	MED.FER.HORAS	4,00	0,10 00					755	FGTS	306,62
220	DIF.FERIAS	4,00	12,70 00					777	BASE PIS EMPRE	3.832,53
220	DIF.FERIAS	4,00	264,08 00					815	INSS EMPRESA	766,55
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	4,24 00					817	ACID.TRABALHO	117,31
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,13 00					826	PIS EMPRESA	38,33
225	DIF.MED.HORAS	4,00	0,12 00					896	BASE DED INSS	22,37
242	ATS FERIAS MES	4,00	2,09 00					930	DED.INSS SALAR	330,96
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,02 00					990	BASE SALARIO M	3.661,85
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,21 00					999	LIQUIDO A RECE	3.109,26
								B12	BASE IR.FOLHA	2.849,99
								B13	R.FOLHA CALCUL	46,05
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		115,92	3.832,76			17,50	723,50		SALARIO LIQ.	3.109,26

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000230 NOME: CIRLENE SILVERIO DE MORAIS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	754,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.746,04
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	27,50	699,66 00	725 BASE IR SALARI	5.992,02
040 ANUENIO	30,00	335,86 00				729 BASE IR MES AN	6.795,48
						736 DESC.IR MES AN	920,61
						741 ATS MES	335,86
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.746,04
						755 FGTS	539,68
						777 BASE PIS EMPRE	6.746,04
						815 INSS EMPRESA	1.349,21
						817 ACID.TRABALHO	206,48
						826 PIS EMPRESA	67,46
						930 DED.INSS SALAR	754,02
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	6.746,04
						999 LIQUIDO A RECE	5.292,36
						B12 BASE IR.FOLHA	6.746,04
						B13 R.FOLHA CALCUL	803,84
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	280,00	6.746,04		27,50	1.453,68	SALARIO LIQ.	5.292,36

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000032 NOME: ELINOAN DA LUZ DE JESUS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	352,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.829,39
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,21 00	420 IMP.RENDA	15,00	108,24 00	725 BASE IR SALARI	3.829,39
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	4.411,88
040 ANUENIO	30,00	199,50 00				736 DESC.IR MES AN	202,82
074 ADIC.NOTURNO 2	0,31	1,08 00				741 ATS MES	199,50
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.829,39
						755 FGTS	306,35
						777 BASE PIS EMPRE	3.829,39
						815 INSS EMPRESA	765,88
						817 ACID.TRABALHO	117,21
						826 PIS EMPRESA	38,29
						930 DED.INSS SALAR	352,93
						990 BASE SALARIO M	3.828,10
						999 LIQUIDO A RECE	3.301,72
						B12 BASE IR.FOLHA	3.476,46
						B13 R.FOLHA CALCUL	140,02

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	280,32	3.829,39		17,00	527,67		SALARIO LIQ.	3.301,72

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000935 NOME: ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02
			420 IMP.RENDA	15,00	73,99 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.764,96
						736 DESC.IR MES AN	98,58
						745 BASE FGTS	3.601,02
						755 FGTS	288,08
						777 BASE PIS EMPRE	3.601,02
						815 INSS EMPRESA	720,20
						817 ACID.TRABALHO	110,22
						826 PIS EMPRESA	36,01
						930 DED.INSS SALAR	325,52
						990 BASE SALARIO M	3.601,02
						999 LIQUIDO A RECE	3.129,49
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,50
						B13 R.FOLHA CALCUL	109,88
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	3.601,02		17,00	471,53	SALARIO LIQ.	3.129,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000546 NOME: JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:13/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	732,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.593,38
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	27,50	663,56 00	725 BASE IR SALARI	5.860,73
040 ANUENIO	30,00	183,20 00				729 BASE IR MES AN	5.860,73
						736 DESC.IR MES AN	663,56
						741 ATS MES	183,20
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.593,38
						755 FGTS	527,47
						777 BASE PIS EMPRE	6.593,38
						815 INSS EMPRESA	1.318,68
						817 ACID.TRABALHO	201,81
						826 PIS EMPRESA	65,93
						930 DED.INSS SALAR	732,65
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	6.593,38
						999 LIQUIDO A RECE	5.197,17
						B12 BASE IR.FOLHA	6.593,38
						B13 R.FOLHA CALCUL	761,85
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS -> 280,00 6.593,38 27,50 1.396,21 SALARIO LIQ. 5.197,17

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000937 NOME: JOSE VIEIRA FREIRE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	401,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.226,83
029 DSR HE./OUT.AD	5,85	96,49 00	420 IMP.RENDA	15,00	167,86 00	725 BASE IR SALARI	4.226,83
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.628,60
140 H.E INTERJ 50%	20,28	501,74 00				736 DESC.IR MES AN	78,13
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	4.226,83
						755 FGTS	338,14
						777 BASE PIS EMPRE	4.226,83
						815 INSS EMPRESA	845,37
						817 ACID.TRABALHO	129,37
						826 PIS EMPRESA	42,27
						930 DED.INSS SALAR	401,34
						990 BASE SALARIO M	3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE	3.591,13
						B12 BASE IR.FOLHA	3.825,49
						B13 R.FOLHA CALCUL	197,96
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	276,13	4.226,83		17,00	635,70	SALARIO LIQ.	3.591,13

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000819 NOME: NAYARA FORO FRANCO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/03/2025 a 29/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	3.103,33 00	401 INSS	0,00	347,04 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.780,33
029 DSR HE./OUT.AD	1,15	19,11 00	420 IMP.RENDA	15,00	100,88 00	725 BASE IR SALARI	3.780,33
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	4.312,61
040 ANUENIO	30,00	33,25 00				736 DESC.IR MES AN	264,90
051 AUX.DOENCA	2,00	221,67 00				741 ATS MES	33,25
140 H.E INTERJ 50%	3,98	99,37 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.780,33
						755 FGTS	302,42
						777 BASE PIS EMPRE	3.780,33
						815 INSS EMPRESA	756,07
						817 ACID.TRABALHO	115,71
						826 PIS EMPRESA	37,80
						930 DED.INSS SALAR	347,04
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.661,85
						999 LIQUIDO A RECE	3.265,91
						B12 BASE IR.FOLHA	3.433,29
						B13 R.FOLHA CALCUL	105,11
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	285,13	3.780,33		17,00	514,42	SALARIO LIQ.	3.265,91

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000558 NOME: PATRICIA MANFREDI DA SILVA FUNCAO: 00051 COORD. SND
DT.ADM.:10/10/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.906,72 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 10/03/2025 a 08/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	8,00	1.575,13 00	401	INSS	0,00	214,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.571,33
040	ANUENIO	8,00	47,25 00	402	INSS FERIAS	0,00	655,29 00	725	BASE IR SALARI	1.622,38
200	FERIAS	22,00	4.134,39 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	238,29 00	727	BASE IR FERIAS	6.849,29
201	1/3 FERIAS	0,00	1.419,53 00	422	IR FERIAS	27,50	935,41 00	729	BASE IR MES AN	5.660,80
204	MED.FER.VALOR	22,00	0,16 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.913,88 00	730	DIF.BASE IR FE	369,33
211	FERIAS M.SEG.	8,00	1.503,41 00					732	BASE IRRF FER	7.742,87
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	516,19 00					736	DESC.IR MES AN	608,58
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	0,06 00					741	ATS MES	177,20
220	DIF.FERIAS	22,00	203,12 00					745	BASE FGTS	7.571,33
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	67,71 00					755	FGTS	605,70
229	DIF.FER.M.SEG.	8,00	73,87 00					777	BASE PIS EMPRE	7.571,32
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	24,62 00					790	INFORMATIVO DE	935,41
242	ATS FERIAS MES	22,00	124,03 00					815	INSS EMPRESA	1.514,27
243	ATS FERIAS MES	8,00	45,10 00					817	ACID.TRABALHO	231,74
290	DIF MED VLR FE	22,00	0,01 00					826	PIS EMPRESA	75,71
								896	BASE DED INSS	655,29
								930	DED.INSS SALAR	214,28
								931	DED.INSS FERIA	893,58
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	6.083,92
								999	LIQUIDO A RECE	1.777,43
								B12	BASE IR.FOLHA	1.408,10
								B14	BASE IR FERIAS	7.742,87
								B14	BASE IR FERIAS	369,33
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	1.077,96
TOTAIS ->		158,00	9.734,58			27,50	7.957,15		SALARIO LIQ.	1.777,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000719 NOME: ROBSON ALMEIDA PONTES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	684,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.245,91
029	DSR HE./OUT.AD	1,55	46,34 00	420	IMP.RENDA	27,50	529,24 00	725	BASE IR SALARI	5.561,90
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.614,73
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	103,89
110	HORA EXTRA 50%	5,38	240,97 00					741	ATS MES	74,94
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.245,91
								755	FGTS	499,67
								777	BASE PIS EMPRE	6.245,91
								815	INSS EMPRESA	1.249,18
								817	ACID.TRABALHO	191,17
								826	PIS EMPRESA	62,46
								930	DED.INSS SALAR	684,01
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	5.032,66
								B12	BASE IR.FOLHA	6.245,91
								B13	R.FOLHA CALCUL	666,30
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		246,93	6.245,91			27,50	1.213,25		SALARIO LIQ.	5.032,66

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000239 NOME: SANDRA ALMEIDA COUTINHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	350,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.811,48
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,34 00	725	BASE IR SALARI	3.460,70
040	ANUENIO	30,00	182,88 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.970,34
								736	DESC.IR MES AN	128,79
								741	ATS MES	182,88
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.811,48
								755	FGTS	304,91
								777	BASE PIS EMPRE	3.811,48
								815	INSS EMPRESA	762,30
								817	ACID.TRABALHO	116,66
								826	PIS EMPRESA	38,11
								930	DED.INSS SALAR	350,78
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	3.811,48
								999	LIQUIDO A RECE	3.341,86
								B12	BASE IR.FOLHA	3.811,48
								B13	R.FOLHA CALCUL	105,56
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		280,00	3.811,48			17,00	469,62		SALARIO LIQ.	3.341,86

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000869 NOME: SANDRA COSTA AGUIAR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	110,83 00	401	INSS	0,00	10,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.909,86
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	486,29 00	725	BASE IR SALARI	121,50
040	ANUENIO	1,00	0,55 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	16,77 00	727	BASE IR FERIAS	4.953,47
200	FERIAS	29,00	3.214,17 00	422	IR FERIAS	22,50	324,68 00	729	BASE IR MES AN	4.229,01
201	1/3 FERIAS	0,00	1.197,09 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.125,73 00	732	BASE IRRF FER	4.953,47
204	MED.FER.VALOR	29,00	12,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736	DESC.IR MES AN	168,19
205	MED.FER.HORAS	29,00	55,55 00					741	ATS MES	16,63
211	FERIAS M.SEG.	1,00	110,83 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	41,28 00					745	BASE FGTS	4.909,86
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,41 00					755	FGTS	392,78
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,92 00					777	BASE PIS EMPRE	4.909,86
242	ATS FERIAS MES	29,00	16,07 00					790	INFORMATIVO DE	324,68
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,55 00					815	INSS EMPRESA	981,97
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					817	ACID.TRABALHO	150,28
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					826	PIS EMPRESA	49,10
								896	BASE DED INSS	486,29
								930	DED.INSS SALAR	10,67
								931	DED.INSS FERIA	503,06
								990	BASE SALARIO M	3.645,23
								999	LIQUIDO A RECE	44,33
								B12	BASE IR.FOLHA	110,83
								B14	BASE IR FERIAS	4.450,41
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	338,57
TOTAIS ->		123,00	5.074,97			24,50	5.030,64		SALARIO LIQ.	44,33

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000744 NOME: THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	403,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.245,63
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	170,68 00	725	BASE IR SALARI	4.245,63
040	ANUENIO	30,00	33,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.951,34
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					736	DESC.IR MES AN	126,54
								741	ATS MES	33,25
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.245,63
								755	FGTS	339,65
								777	BASE PIS EMPRE	4.245,63
								815	INSS EMPRESA	849,13
								817	ACID.TRABALHO	129,95
								826	PIS EMPRESA	42,46
								930	DED.INSS SALAR	403,97
								990	BASE SALARIO M	3.661,85
								999	LIQUIDO A RECE	3.604,48
								B12	BASE IR.FOLHA	3.841,66
								B13	R.FOLHA CALCUL	201,60
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		280,00	4.245,63			17,00	641,15		SALARIO LIQ.	3.604,48

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000527 NOME: FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	313,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.500,98
029	DSR HE./OUT.AD	5,30	72,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	58,98 00	725	BASE IR SALARI	3.500,98
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	4.023,43
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					736	DESC.IR MES AN	137,35
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	328,90 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	2,38	48,92 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.500,98
								755	FGTS	280,07
								777	BASE PIS EMPRE	3.500,98
								815	INSS EMPRESA	700,20
								817	ACID.TRABALHO	107,16
								826	PIS EMPRESA	35,01
								930	DED.INSS SALAR	313,52
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	3.086,68
								B12	BASE IR.FOLHA	3.187,46
								B13	R.FOLHA CALCUL	96,67
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	367,68	3.500,98		17,00	414,30	SALARIO LIQ.	3.086,68

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000651 NOME: HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/10/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	701,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.368,23
029 DSR HE./OUT.AD	5,21	156,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	662,45 00	725 BASE IR SALARI	5.667,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.556,63
040 ANUENIO	30,00	99,93 00				736 DESC.IR MES AN	632,07
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	719,97 00				741 ATS MES	99,93
110 HORA EXTRA 50%	2,05	92,25 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.368,23
						755 FGTS	509,45
						777 BASE PIS EMPRE	6.368,23
						815 INSS EMPRESA	1.273,65
						817 ACID.TRABALHO	194,92
						826 PIS EMPRESA	63,68
						930 DED.INSS SALAR	701,13
						990 BASE SALARIO M	5.399,81
						999 LIQUIDO A RECE	5.004,65
						B12 BASE IR.FOLHA	6.368,23
						B13 R.FOLHA CALCUL	699,94
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	367,26	6.368,23		27,50	1.363,58	SALARIO LIQ.	5.004,65

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000823 NOME: IVONE DO S DA CUNHA SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	304,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.425,66
029	DSR HE./OUT.AD	5,16	69,26 00	420	IMP.RENDA	7,50	36,21 00	725	BASE IR SALARI	3.121,18
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,15	2,01 00	729	BASE IR MES AN	3.589,58
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	100,12
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	321,93 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	1,90	38,23 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.425,66
								755	FGTS	274,05
								777	BASE PIS EMPRE	3.425,66
								815	INSS EMPRESA	685,13
								817	ACID.TRABALHO	104,85
								826	PIS EMPRESA	34,26
								930	DED.INSS SALAR	304,48
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.043,17
								B12	BASE IR.FOLHA	3.425,66
								B13	R.FOLHA CALCUL	47,68
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		367,06	3.427,67			9,65	384,50		SALARIO LIQ.	3.043,17

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000465 NOME: KEILA SANTOS BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	270,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.138,32
029	DSR HE./OUT.AD	1,07	14,61 00	420	IMP.RENDA	7,50	23,57 00	725	BASE IR SALARI	3.138,32
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	2,74 00	729	BASE IR MES AN	3.671,89
040	ANUENIO	30,00	73,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	84,62
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,30 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	1,63	33,51 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,05	42,14 00					745	BASE FGTS	3.138,32
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	251,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.138,32
								815	INSS EMPRESA	627,66
								817	ACID.TRABALHO	96,06
								826	PIS EMPRESA	31,38
								930	DED.INSS SALAR	270,00
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.802,95
								B12	BASE IR.FOLHA	2.868,32
								B13	R.FOLHA CALCUL	31,46
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		244,86	3.141,06			9,70	338,11		SALARIO LIQ.	2.802,95

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000670 NOME: LUCINEIA COSTA ALENCAR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/03/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	306,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.442,20
029	DSR HE./OUT.AD	5,04	68,23 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,17 00	725	BASE IR SALARI	3.442,20
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.967,73
040	ANUENIO	30,00	41,80 00					736	DESC.IR MES AN	128,99
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	303,07 00					741	ATS MES	41,80
110	HORA EXTRA 50%	2,55	51,75 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.442,20
								755	FGTS	275,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.442,20
								815	INSS EMPRESA	688,44
								817	ACID.TRABALHO	105,36
								826	PIS EMPRESA	34,42
								930	DED.INSS SALAR	306,46
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.043,77
								B12	BASE IR.FOLHA	3.135,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,92

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	359,59	3.442,20		17,00	398,43		SALARIO LIQ.	3.043,77

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000081 NOME: MARIA APARECIDA DO VALE SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/10/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS				DESCONTOS				BASES	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	272,04 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.155,31
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	8,48 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,36 00	725 BASE IR SALARI	2.883,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.387,07
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736 DESC.IR MES AN	69,74
110	HORA EXTRA 50%	2,10	44,08 00					741 ATS MES	125,40
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.155,31
								755 FGTS	252,42
								777 BASE PIS EMPRE	3.155,31
								815 INSS EMPRESA	631,06
								817 ACID.TRABALHO	96,58
								826 PIS EMPRESA	31,55
								930 DED.INSS SALAR	272,04
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	2.518,97
								999 LIQUIDO A RECE	2.823,11
								B12 BASE IR.FOLHA	3.155,31
								B13 R.FOLHA CALCUL	24,84
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	242,71	3.155,31		9,50	332,20			SALARIO LIQ.	2.823,11

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000297 NOME: MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/03/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	314,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.509,01
029	DSR HE./OUT.AD	5,06	70,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	60,19 00	725	BASE IR SALARI	3.509,01
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,48	20,63 00	729	BASE IR MES AN	4.082,52
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	146,21
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	114,95
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	289,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,68	76,93 00					745	BASE FGTS	3.509,01
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	280,72
								777	BASE PIS EMPRE	3.509,01
								815	INSS EMPRESA	701,80
								817	ACID.TRABALHO	107,40
								826	PIS EMPRESA	35,09
								930	DED.INSS SALAR	314,48
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.092,54
								B12	BASE IR.FOLHA	3.194,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	97,73
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		352,74	3.529,64			18,48	437,10		SALARIO LIQ.	3.092,54

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000635 NOME: REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:08/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	269,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.294,40
029	DSR HE./OUT.AD	2,66	35,94 00	402	INSS FERIAS	0,00	19,56 00	725	BASE IR SALARI	3.072,20
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,61 00	729	BASE IR MES AN	1.329,92
040	ANUENIO	28,00	39,01 00	441	ATRASOS	0,55	7,44 00	732	BASE IRRF FER	222,20
110	HORA EXTRA 50%	9,21	186,91 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	202,64 00	741	ATS MES	41,80
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	139,33 00					745	BASE FGTS	3.294,40
201	1/3 FERIAS	0,00	55,55 00					755	FGTS	263,55
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,92 00					777	BASE PIS EMPRE	3.294,40
205	MED.FER.HORAS	2,00	3,37 00					815	INSS EMPRESA	658,88
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,79 00					817	ACID.TRABALHO	100,83
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	32,94
								896	BASE DED INSS	19,56
								930	DED.INSS SALAR	269,17
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.742,62
								B12	BASE IR.FOLHA	2.803,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	40,78

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	103,87	3.301,84		12,05	559,22		SALARIO LIQ.	2.742,62

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000545 NOME: SUELEN FERNANDES MENDES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:12/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/03/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	4.663,19 00	401 INSS	0,00	636,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.906,60
029 DSR HE./OUT.AD	2,48	75,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	553,27 00	725 BASE IR SALARI	5.270,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,31	9,39 00	729 BASE IR MES AN	5.269,55
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				736 DESC.IR MES AN	553,12
051 AUX.DOENCA	2,00	333,09 00				741 ATS MES	149,89
110 HORA EXTRA 50%	8,61	391,02 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.906,60
						755 FGTS	472,52
						777 BASE PIS EMPRE	5.906,60
						815 INSS EMPRESA	1.181,32
						817 ACID.TRABALHO	180,79
						826 PIS EMPRESA	59,07
						930 DED.INSS SALAR	636,50
						990 BASE SALARIO M	5.449,77
						999 LIQUIDO A RECE	4.716,83
						B12 BASE IR.FOLHA	5.906,60
						B13 R.FOLHA CALCUL	572,99
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	251,09	5.915,99		27,81	1.199,16	SALARIO LIQ.	4.716,83

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000023 NOME: ANA DE SOUZA VIANA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/08/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	317,19 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.531,56
029	DSR HE./OUT.AD	4,94	69,16 00	420	IMP.RENDA	15,00	63,57 00	725	BASE IR SALARI	3.531,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	4.097,09
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736	DESC.IR MES AN	148,40
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	313,47 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	2,20	46,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.531,56
								755	FGTS	282,52
								777	BASE PIS EMPRE	3.531,56
								815	INSS EMPRESA	706,31
								817	ACID.TRABALHO	108,09
								826	PIS EMPRESA	35,32
								930	DED.INSS SALAR	317,19
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.109,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.214,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	100,71
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		359,14	3.531,56			17,00	422,56		SALARIO LIQ.	3.109,00

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000919 NOME: ANDREIA DOS SANTOS COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.013,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,44	5,79 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.758,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.282,58
110	HORA EXTRA 50%	1,51	30,12 00					736	DESC.IR MES AN	54,07
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.013,26
								755	FGTS	241,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.013,26
								815	INSS EMPRESA	602,65
								817	ACID.TRABALHO	92,23
								826	PIS EMPRESA	30,13
								930	DED.INSS SALAR	254,99
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.716,47
								B12	BASE IR.FOLHA	3.013,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	14,19
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	211,95	3.013,26		2,00	296,79	SALARIO LIQ.	2.716,47

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000450 NOME: ANDREZA ALVES FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/01/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97	00	401 INSS	0,00	314,40	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.508,32
029 DSR HE./OUT.AD	5,27	72,49	00	420 IMP.RENDA	15,00	60,08	00	725 BASE IR SALARI	3.508,32
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	441 ATRASOS	0,15	2,06	00	729 BASE IR MES AN	4.030,63
040 ANUENIO	30,00	83,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	736 DESC.IR MES AN	138,43
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	330,29	00					741 ATS MES	83,60
110 HORA EXTRA 50%	2,26	46,65	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					745 BASE FGTS	3.508,32
								755 FGTS	280,66
								777 BASE PIS EMPRE	3.508,32
								815 INSS EMPRESA	701,66
								817 ACID.TRABALHO	107,38
								826 PIS EMPRESA	35,08
								930 DED.INSS SALAR	314,40
								990 BASE SALARIO M	2.477,17
								999 LIQUIDO A RECE	3.092,04
								B12 BASE IR.FOLHA	3.193,92
								B13 R.FOLHA CALCUL	97,64
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	367,53	3.510,38		17,15	418,34	SALARIO LIQ.	3.092,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000740 NOME: CAROLINA SILVA DA VEIGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 02/02/2025 a 25/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	5,00	348,33 00	401	INSS	0,00	54,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	725,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	2,13 00	441	ATRASOS	0,13	1,74 00	725	BASE IR SALARI	725,22
038	INSALUB MEDIA	5,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.455,29
040	ANUENIO	5,00	3,48 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	0,55	11,07 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	311,35 00					745	BASE FGTS	725,22
								755	FGTS	58,01
								777	BASE PIS EMPRE	725,22
								815	INSS EMPRESA	145,04
								817	ACID.TRABALHO	22,20
								820	VL AFAST DOEN	1.741,64
								826	PIS EMPRESA	7,25
								930	DED.INSS SALAR	54,39
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	629,03
								B12	BASE IR.FOLHA	670,83
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		15,71	726,96			2,13	97,93		SALARIO LIQ.	629,03

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000677 NOME: DANIELA MIRANDA REIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401	INSS	0,00	73,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.339,14
200	FERIAS	30,00	2.089,97 00	402	INSS FERIAS	0,00	344,04 00	725	BASE IR SALARI	583,78
201	1/3 FERIAS	0,00	938,84 00	422	IR FERIAS	15,00	73,38 00	727	BASE IR FERIAS	3.411,32
204	MED.FER.VALOR	30,00	363,49 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.337,94 00	729	BASE IR MES AN	3.464,66
205	MED.FER.HORAS	30,00	28,11 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	3.755,36
242	ATS FERIAS MES	30,00	31,35 00					736	DESC.IR MES AN	81,38
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	31,35
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.339,14
								755	FGTS	347,13
								777	BASE PIS EMPRE	4.339,14
								790	INFORMATIVO DE	73,38
								815	INSS EMPRESA	867,83
								817	ACID.TRABALHO	132,81
								826	PIS EMPRESA	43,39
								896	BASE DED INSS	344,04
								930	DED.INSS SALAR	73,02
								931	DED.INSS FERIA	344,04
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	468,96
								B12	BASE IR.FOLHA	510,76
								B14	BASE IR FERIAS	3.755,36
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	97,14
TOTAIS ->		120,00	4.339,14			17,00	3.870,18		SALARIO LIQ.	468,96

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000875 NOME: IRACEMA SOARES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	258,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.041,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,71	9,48 00	420	IMP.RENDA	7,50	10,83 00	725	BASE IR SALARI	2.782,87
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,40	5,34 00	729	BASE IR MES AN	3.281,70
040	ANUENIO	30,00	10,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	53,93
110	HORA EXTRA 50%	2,46	49,28 00					741	ATS MES	10,45
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.041,22
								755	FGTS	243,29
								777	BASE PIS EMPRE	3.041,22
								815	INSS EMPRESA	608,24
								817	ACID.TRABALHO	93,09
								826	PIS EMPRESA	30,41
								930	DED.INSS SALAR	258,35
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.730,24
								B12	BASE IR.FOLHA	3.041,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	16,29
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		243,17	3.046,56			9,90	316,32		SALARIO LIQ.	2.730,24

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000110 NOME: JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:07/05/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/03/2025 a 16/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	4.496,65 00	401	INSS	0,00	718,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.491,18
029	DSR HE./OUT.AD	4,77	147,82 00	420	IMP.RENDA	27,50	639,39 00	725	BASE IR SALARI	5.772,84
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729	BASE IR MES AN	5.637,21
040	ANUENIO	30,00	274,80 00					736	DESC.IR MES AN	602,09
051	AUX.DOENCA	3,00	499,63 00					741	ATS MES	274,80
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	644,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,68	124,50 00					745	BASE FGTS	6.491,18
								755	FGTS	519,29
								777	BASE PIS EMPRE	6.491,18
								815	INSS EMPRESA	1.298,24
								817	ACID.TRABALHO	198,68
								826	PIS EMPRESA	64,91
								930	DED.INSS SALAR	718,34
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.574,68
								999	LIQUIDO A RECE	5.083,45
								B12	BASE IR.FOLHA	6.491,18
								B13	R.FOLHA CALCUL	733,75
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	351,45	6.491,18		27,50	1.407,73	SALARIO LIQ.	5.083,45

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000076 NOME: LUANA LEANDRO SARMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	324,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.596,36
029	DSR HE./OUT.AD	5,87	81,86 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,29 00	725	BASE IR SALARI	3.596,36
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,25	3,48 00	729	BASE IR MES AN	4.080,00
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	145,84
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	379,06 00					741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	2,23	46,62 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.596,36
								755	FGTS	287,70
								777	BASE PIS EMPRE	3.596,36
								815	INSS EMPRESA	719,27
								817	ACID.TRABALHO	110,08
								826	PIS EMPRESA	35,96
								930	DED.INSS SALAR	324,96
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.156,31
								B12	BASE IR.FOLHA	3.271,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	109,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	384,10	3.599,84		17,25	443,53		SALARIO LIQ.	3.156,31

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000077 NOME: LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	750,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.722,36
029	DSR HE./OUT.AD	6,03	186,66 00	420	IMP.RENDA	27,50	746,20 00	725	BASE IR SALARI	5.971,65
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,31	9,60 00	729	BASE IR MES AN	5.683,93
040	ANUENIO	30,00	274,80 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	736	DESC.IR MES AN	667,08
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	842,40 00					741	ATS MES	274,80
110	HORA EXTRA 50%	2,76	128,22 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.722,36
								755	FGTS	537,78
								777	BASE PIS EMPRE	6.722,36
								815	INSS EMPRESA	1.344,47
								817	ACID.TRABALHO	205,76
								826	PIS EMPRESA	67,22
								930	DED.INSS SALAR	750,71
								990	BASE SALARIO M	5.574,68
								999	LIQUIDO A RECE	5.175,45
								B12	BASE IR.FOLHA	6.722,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	797,32
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	384,79	6.731,96		27,81	1.556,51				SALARIO LIQ.	5.175,45

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000315 NOME: NIVEATAM DE SOUSA ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/04/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/03/2025 a 20/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	313,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.499,99
029	DSR HE./OUT.AD	5,11	70,91 00	420	IMP.RENDA	15,00	58,83 00	725	BASE IR SALARI	3.499,99
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,55	21,51 00	729	BASE IR MES AN	3.891,72
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	117,59
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	104,50
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	310,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,78	57,87 00					745	BASE FGTS	3.499,99
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	279,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.499,99
								815	INSS EMPRESA	700,00
								817	ACID.TRABALHO	107,13
								826	PIS EMPRESA	35,00
								930	DED.INSS SALAR	313,40
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.085,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.186,59
								B13	R.FOLHA CALCUL	96,54
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		359,89	3.521,50			18,55	435,54		SALARIO LIQ.	3.085,96

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000425 NOME: VANESSA RODRIGUES RABELO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	309,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.467,52
029	DSR HE./OUT.AD	4,78	65,82 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,96 00	725	BASE IR SALARI	3.467,52
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,51 00	729	BASE IR MES AN	3.991,76
040	ANUENIO	30,00	83,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	132,60
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	330,29 00					741	ATS MES	83,60
110	HORA EXTRA 50%	0,58	11,97 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.467,52
								755	FGTS	277,40
								777	BASE PIS EMPRE	3.467,52
								815	INSS EMPRESA	693,50
								817	ACID.TRABALHO	106,13
								826	PIS EMPRESA	34,68
								930	DED.INSS SALAR	309,50
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	3.062,26
								B12	BASE IR.FOLHA	3.158,02
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,82

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	365,36	3.469,03		17,11	406,77		SALARIO LIQ.	3.062,26

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000550 NOME: ANGELA MARIA COSTA ROSARIO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	313,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.499,89
029	DSR HE./OUT.AD	5,56	75,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	58,82 00	725	BASE IR SALARI	3.499,89
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,76	10,37 00	729	BASE IR MES AN	3.970,71
040	ANUENIO	30,00	62,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	129,44
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	349,34 00					741	ATS MES	62,70
110	HORA EXTRA 50%	2,20	45,03 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.499,89
								755	FGTS	279,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.499,89
								815	INSS EMPRESA	699,98
								817	ACID.TRABALHO	107,12
								826	PIS EMPRESA	35,00
								930	DED.INSS SALAR	313,39
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	3.085,88
								B12	BASE IR.FOLHA	3.186,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	96,53
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	375,76	3.510,26		17,76	424,38			SALARIO LIQ.		3.085,88

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000930 NOME: ERICA MARIA DA SILVA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.075,57
029	DSR HE./OUT.AD	1,19	15,84 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,86 00	725	BASE IR SALARI	3.075,57
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.993,35
110	HORA EXTRA 50%	4,13	82,38 00					736	DESC.IR MES AN	12,70
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.075,57
								755	FGTS	246,04
								777	BASE PIS EMPRE	3.075,57
								815	INSS EMPRESA	615,11
								817	ACID.TRABALHO	94,14
								826	PIS EMPRESA	30,76
								930	DED.INSS SALAR	262,47
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.752,44
								B12	BASE IR.FOLHA	2.813,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,32
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	215,32	3.075,57		9,50	323,13	SALARIO LIQ.	2.752,44

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000928 NOME: IZABELA DAVID DA S PORTILHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.006,34
029	DSR HE./OUT.AD	0,45	5,98 00	420	IMP.RENDA	7,50	13,67 00	725	BASE IR SALARI	3.006,34
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	8,11 00	729	BASE IR MES AN	3.024,30
110	HORA EXTRA 50%	1,56	31,12 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	15,02
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.006,34
								755	FGTS	240,50
								777	BASE PIS EMPRE	3.006,34
								815	INSS EMPRESA	601,27
								817	ACID.TRABALHO	92,02
								826	PIS EMPRESA	30,06
								930	DED.INSS SALAR	254,16
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.696,71
								B12	BASE IR.FOLHA	2.752,18
								B13	R.FOLHA CALCUL	22,75
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	212,01	3.014,45		10,11	317,74	SALARIO LIQ.	2.696,71

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000067 NOME: JOELMA GONCALVES ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	264,63 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.093,62
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	0,81 00		420 IMP.RENDA	7,50	20,22 00		725 BASE IR SALARI	3.093,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		441 ATRASOS	0,51	7,14 00		729 BASE IR MES AN	3.691,99
040 ANUENIO	30,00	125,40 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	87,63
110 HORA EXTRA 50%	0,20	4,20 00		591 SAIDA ANTECIPA	0,50	7,00 00		741 ATS MES	125,40
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.093,62
								755 FGTS	247,48
								777 BASE PIS EMPRE	3.093,62
								815 INSS EMPRESA	618,72
								817 ACID.TRABALHO	94,69
								826 PIS EMPRESA	30,94
								930 DED.INSS SALAR	264,63
								990 BASE SALARIO M	2.518,97
								999 LIQUIDO A RECE	2.766,97
								B12 BASE IR.FOLHA	2.828,99
								B13 R.FOLHA CALCUL	42,90
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,26	3.107,76		10,51	340,79	SALARIO LIQ.	2.766,97

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000834 NOME: LUIS CRUZ AZEVEDO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	311,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.484,61
029	DSR HE./OUT.AD	5,87	78,79 00	420	IMP.RENDA	15,00	56,53 00	725	BASE IR SALARI	3.484,61
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,16	2,15 00	729	BASE IR MES AN	3.596,96
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	73,38
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	364,85 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	2,23	44,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.484,61
								755	FGTS	278,76
								777	BASE PIS EMPRE	3.484,61
								815	INSS EMPRESA	696,92
								817	ACID.TRABALHO	106,66
								826	PIS EMPRESA	34,85
								930	DED.INSS SALAR	311,55
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.074,73
								B12	BASE IR.FOLHA	3.173,06
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,51
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		384,10	3.486,76			17,16	412,03		SALARIO LIQ.	3.074,73

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000149 NOME: MARIA TERESA VIEIRA DA HORA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	324,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.593,82
029	DSR HE./OUT.AD	5,68	79,43 00	420	IMP.RENDA	15,00	72,91 00	725	BASE IR SALARI	3.593,82
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,40 00	729	BASE IR MES AN	4.092,47
040	ANUENIO	30,00	125,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	147,71
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,25 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	2,61	54,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.593,82
								755	FGTS	287,50
								777	BASE PIS EMPRE	3.593,82
								815	INSS EMPRESA	718,76
								817	ACID.TRABALHO	110,00
								826	PIS EMPRESA	35,94
								930	DED.INSS SALAR	324,66
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.154,45
								B12	BASE IR.FOLHA	3.269,16
								B13	R.FOLHA CALCUL	108,93
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	376,29	3.595,22		17,10	440,77	SALARIO LIQ.	3.154,45

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000827 NOME: NATALIA ALVES RIBEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	583,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.529,51
029 DSR HE./OUT.AD	0,98	28,98 00	420 IMP.RENDA	27,50	464,09 00	725 BASE IR SALARI	4.945,80
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.047,92
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	492,17
110 HORA EXTRA 50%	3,38	150,69 00				741 ATS MES	49,96
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.529,51
						755 FGTS	442,36
						777 BASE PIS EMPRE	5.529,51
						815 INSS EMPRESA	1.105,90
						817 ACID.TRABALHO	169,25
						826 PIS EMPRESA	55,30
						930 DED.INSS SALAR	583,71
						990 BASE SALARIO M	5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE	4.481,71
						B12 BASE IR.FOLHA	5.529,51
						B13 R.FOLHA CALCUL	469,29
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	244,36	5.529,51		27,50	1.047,80	SALARIO LIQ.	4.481,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000626 NOME: OSMARINA LIMA MARQUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	263,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.083,32
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	10,31 00	420	IMP.RENDA	7,50	19,44 00	725	BASE IR SALARI	3.083,32
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,75	10,19 00	729	BASE IR MES AN	3.664,58
040	ANUENIO	30,00	52,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	83,52
110	HORA EXTRA 50%	2,63	53,60 00					741	ATS MES	52,25
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.083,32
								755	FGTS	246,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.083,32
								815	INSS EMPRESA	616,66
								817	ACID.TRABALHO	94,37
								826	PIS EMPRESA	30,83
								930	DED.INSS SALAR	263,40
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	2.758,68
								B12	BASE IR.FOLHA	2.819,92
								B13	R.FOLHA CALCUL	42,05
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		243,39	3.093,51			10,25	334,83		SALARIO LIQ.	2.758,68

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000920 NOME: SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/03/2025 a 03/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 14/03/2025 a 16/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	4.330,11 00	401	INSS	0,00	587,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.553,17
029	DSR HE./OUT.AD	1,39	40,85 00	420	IMP.RENDA	27,50	469,69 00	725	BASE IR SALARI	4.966,15
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.909,17
051	AUX.DOENCA	4,00	666,17 00					736	DESC.IR MES AN	454,02
110	HORA EXTRA 50%	4,81	212,44 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.553,17
								755	FGTS	444,25
								777	BASE PIS EMPRE	5.553,17
								815	INSS EMPRESA	1.110,63
								817	ACID.TRABALHO	169,97
								826	PIS EMPRESA	55,53
								930	DED.INSS SALAR	587,02
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.496,46
								B12	BASE IR.FOLHA	5.553,17
								B13	R.FOLHA CALCUL	475,80
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	216,20	5.553,17		27,50	1.056,71	SALARIO LIQ.	4.496,46

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000841 NOME: THIZ HER FILOMENA D DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	258,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.038,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	8,21 00	420	IMP.RENDA	7,50	16,10 00	725	BASE IR SALARI	3.038,68
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.623,23
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					736	DESC.IR MES AN	77,32
110	HORA EXTRA 50%	2,13	42,67 00					741	ATS MES	10,45
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.038,68
								755	FGTS	243,09
								777	BASE PIS EMPRE	3.038,68
								815	INSS EMPRESA	607,74
								817	ACID.TRABALHO	93,01
								826	PIS EMPRESA	30,39
								930	DED.INSS SALAR	258,04
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.722,74
								B12	BASE IR.FOLHA	2.780,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	39,10
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	242,74	3.038,68		9,50	315,94	SALARIO LIQ.	2.722,74

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000907 NOME: WENDELL RIBEIRO DE LIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.012,55
029	DSR HE./OUT.AD	0,43	5,68 00	420	IMP.RENDA	7,50	14,14 00	725	BASE IR SALARI	3.012,55
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.594,40
110	HORA EXTRA 50%	1,48	29,52 00					736	DESC.IR MES AN	73,00
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.012,55
								755	FGTS	241,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.012,55
								815	INSS EMPRESA	602,51
								817	ACID.TRABALHO	92,21
								826	PIS EMPRESA	30,13
								930	DED.INSS SALAR	254,91
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.701,70
								B12	BASE IR.FOLHA	2.757,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	37,38

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	211,91	3.012,55		9,50	310,85		SALARIO LIQ.	2.701,70

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000332 NOME: ALADMILLA SILVA DE FREITAS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:16/07/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
029 DSR HE./OUT.AD	0,14	4,45 00	401 INSS	0,00	3,86 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.620,58
110 HORA EXTRA 50%	0,50	23,12 00	402 INSS FERIAS	0,00	872,60 00	725 BASE IR SALARI	27,57
200 FERIAS	30,00	4.996,28 00	422 IR FERIAS	27,50	899,97 00	727 BASE IR FERIAS	6.720,41
201 1/3 FERIAS	0,00	1.898,25 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.820,44 00	729 BASE IR MES AN	5.290,13
204 MED.FER.VALOR	30,00	27,37 00				732 BASE IRRF FER	7.593,01
205 MED.FER.HORAS	30,00	117,70 00				736 DESC.IR MES AN	506,64
242 ATS FERIAS MES	30,00	249,81 00				741 ATS MES	249,81
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	7.620,58
						755 FGTS	609,64
						777 BASE PIS EMPRE	7.620,58
						790 INFORMATIVO DE	899,97
						815 INSS EMPRESA	1.524,12
						817 ACID.TRABALHO	233,25
						826 PIS EMPRESA	76,21
						896 BASE DED INSS	872,60
						930 DED.INSS SALAR	3,86
						931 DED.INSS FERIA	872,60
						933 DED.DEP.IR	189,59
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.549,69
						999 LIQUIDO A RECE	23,71
						B12 BASE IR.FOLHA	23,71
						B14 BASE IR FERIAS	7.593,01
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80
						B23 IR FERIAS CALC	1.036,75
TOTAIS ->	120,64	7.620,58		27,50	7.596,87	SALARIO LIQ.	23,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000936 NOME: ERINEIDE SOUSA PANTOJA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	258,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.041,01
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	10,27 00	420	IMP.RENDA	7,50	16,27 00	725	BASE IR SALARI	3.041,01
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.018,08
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	21,28 00					736	DESC.IR MES AN	14,55
110	HORA EXTRA 50%	1,61	32,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.041,01
								755	FGTS	243,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.041,01
								815	INSS EMPRESA	608,20
								817	ACID.TRABALHO	93,08
								826	PIS EMPRESA	30,41
								930	DED.INSS SALAR	258,32
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.724,62
								B12	BASE IR.FOLHA	2.782,69
								B13	R.FOLHA CALCUL	39,26
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	220,38	3.041,01	9,50	316,39	SALARIO LIQ.	2.724,62

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000547 NOME: FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/03/2025 a 29/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	312,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.489,28
029	DSR HE./OUT.AD	5,33	72,74 00	420	IMP.RENDA	7,50	40,40 00	725	BASE IR SALARI	3.177,17
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,13	1,77 00	729	BASE IR MES AN	3.658,24
040	ANUENIO	30,00	62,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	110,41
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	62,70
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	327,50 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,48	50,76 00					745	BASE FGTS	3.489,28
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	279,14
								777	BASE PIS EMPRE	3.489,28
								815	INSS EMPRESA	697,86
								817	ACID.TRABALHO	106,80
								826	PIS EMPRESA	34,89
								930	DED.INSS SALAR	312,11
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	3.094,97
								B12	BASE IR.FOLHA	3.489,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	57,23
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	367,81	3.491,05		9,63	396,08	SALARIO LIQ.	3.094,97

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000898 NOME: GEOVAR BATISTA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
029 DSR HE./OUT.AD	6,69	86,11 00	401 INSS	0,00	68,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	919,94
038 INSALUB MEDIA	5,00	48,97 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	32,12 00	703 BAS.INSS 13LIM	428,27
068 INSAL FERIAS P	11,12	278,30 00	420 IMP.RENDA	22,50	165,61 00	725 BASE IR SALARI	4.684,22
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	20,59 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.969,79 00	728 BASE IR 13o	428,27
109 INSAL 13. RESC	2,12	50,60 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	2.089,97 00	729 BASE IR MES AN	3.764,28
110 HORA EXTRA 50%	0,13	2,51 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	98,48
300 SALDO SALARIO	5,00	337,09 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
306 13o SAL.RESCIS	2,12	348,33 00				745 BASE FGTS	919,94
308 MED.13o.RESCIS	2,12	29,34 00				746 BASE FGTS 13o	428,27
321 FERIAS PROPORC	11,12	1.915,81 00				755 FGTS	73,59
324 MED.FER.PROPOR	11,12	70,94 00				756 FGTS 13o SALAR	34,26
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	755,02 00				777 BASE PIS EMPRE	1.348,21
B03 H.E 50% M.AN	22,00	424,67 00				815 INSS EMPRESA	269,64
						817 ACID.TRABALHO	41,27
						826 PIS EMPRESA	13,48
						930 DED.INSS SALAR	68,99
						932 DED.INSS 13o	32,12
						990 BASE SALARIO M	2.393,57
						B12 BASE IR.FOLHA	4.270,12
						B13 R.FOLHA CALCUL	199,52
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B20 DED IR SIMPL.	564,80
						B24 BASE IR 13°CAL	396,15

TOTAIS ->	86,54	4.368,28		54,50	4.368,28	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000663 NOME: KRISLANE NASCIMENTO DIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/01/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.071,76
029	DSR HE./OUT.AD	0,64	8,70 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,58 00	725	BASE IR SALARI	3.071,76
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,35 00	729	BASE IR MES AN	3.630,87
040	ANUENIO	30,00	41,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	78,47
110	HORA EXTRA 50%	2,23	45,26 00					741	ATS MES	41,80
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.071,76
								755	FGTS	245,74
								777	BASE PIS EMPRE	3.071,76
								815	INSS EMPRESA	614,35
								817	ACID.TRABALHO	94,02
								826	PIS EMPRESA	30,72
								930	DED.INSS SALAR	262,01
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.749,37
								B12	BASE IR.FOLHA	2.809,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	41,29
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	242,87	3.073,11		9,60	323,74	SALARIO LIQ.	2.749,37

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000917 NOME: RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:25/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	594,76 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.608,46
029	DSR HE./OUT.AD	1,69	49,77 00	420	IMP.RENDA	27,50	482,76 00	725	BASE IR SALARI	5.013,70
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.893,54
110	HORA EXTRA 50%	5,86	258,81 00					736	DESC.IR MES AN	449,72
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.608,46
								755	FGTS	448,67
								777	BASE PIS EMPRE	5.608,46
								815	INSS EMPRESA	1.121,69
								817	ACID.TRABALHO	171,66
								826	PIS EMPRESA	56,08
								930	DED.INSS SALAR	594,76
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.530,94
								B12	BASE IR.FOLHA	5.608,46
								B13	R.FOLHA CALCUL	491,00
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	217,55	5.608,46		27,50	1.077,52	SALARIO LIQ.	4.530,94

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000313 NOME: ROSEANE POLVI DE MATOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/04/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	314,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.505,79
029	DSR HE./OUT.AD	4,93	68,38 00	420	IMP.RENDA	15,00	59,70 00	725	BASE IR SALARI	3.505,79
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.671,89
040	ANUENIO	30,00	104,50 00					736	DESC.IR MES AN	140,90
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	333,08 00					741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	1,08	22,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.505,79
								755	FGTS	280,46
								777	BASE PIS EMPRE	3.505,79
								815	INSS EMPRESA	701,16
								817	ACID.TRABALHO	107,31
								826	PIS EMPRESA	35,06
								930	DED.INSS SALAR	314,09
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.090,20
								B12	BASE IR.FOLHA	3.191,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	68,87
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	366,01	3.505,79		17,00	415,59	SALARIO LIQ.	3.090,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000126 NOME: SANDRA NERY DA ROCHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	4,91 00	401	INSS	0,00	82,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.605,62
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	22,39 00	402	INSS FERIAS	0,00	372,37 00	725	BASE IR SALARI	614,23
110	HORA EXTRA 50%	0,15	3,15 00	422	IR FERIAS	15,00	132,54 00	727	BASE IR FERIAS	3.991,39
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.486,48 00	729	BASE IR MES AN	4.158,14
200	FERIAS	30,00	2.089,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	3.991,39
201	1/3 FERIAS	0,00	997,85 00					736	DESC.IR MES AN	157,56
204	MED.FER.VALOR	30,00	400,75 00					741	ATS MES	125,40
205	MED.FER.HORAS	30,00	73,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
242	ATS FERIAS MES	30,00	125,40 00					745	BASE FGTS	4.605,62
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					755	FGTS	368,44
								777	BASE PIS EMPRE	4.605,62
								790	INFORMATIVO DE	132,54
								815	INSS EMPRESA	921,12
								817	ACID.TRABALHO	140,97
								826	PIS EMPRESA	46,06
								896	BASE DED INSS	372,37
								930	DED.INSS SALAR	82,00
								931	DED.INSS FERIA	372,37
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	490,43
								B12	BASE IR.FOLHA	532,23
								B14	BASE IR FERIAS	3.619,02
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	161,41
TOTAIS ->		128,50	4.605,62			17,00	4.115,19		SALARIO LIQ.	490,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000929 NOME: SIMONE LEANDRO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	257,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.034,66
029	DSR HE./OUT.AD	0,70	9,24 00	420	IMP.RENDA	7,50	15,79 00	725	BASE IR SALARI	3.034,66
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.038,55
110	HORA EXTRA 50%	2,41	48,07 00					736	DESC.IR MES AN	16,09
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.034,66
								755	FGTS	242,77
								777	BASE PIS EMPRE	3.034,66
								815	INSS EMPRESA	606,93
								817	ACID.TRABALHO	92,88
								826	PIS EMPRESA	30,35
								930	DED.INSS SALAR	257,56
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.761,31
								B12	BASE IR.FOLHA	2.777,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	24,62
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		213,11	3.034,66			7,50	273,35		SALARIO LIQ.	2.761,31

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000927 NOME: BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	685,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.254,06
029	DSR HE./OUT.AD	5,23	153,90 00	420	IMP.RENDA	27,50	635,45 00	725	BASE IR SALARI	5.568,91
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.883,73
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	565,32 00					736	DESC.IR MES AN	447,02
110	HORA EXTRA 50%	3,01	132,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,31	102,02 00					745	BASE FGTS	6.254,06
								755	FGTS	500,32
								777	BASE PIS EMPRE	6.254,06
								815	INSS EMPRESA	1.250,81
								817	ACID.TRABALHO	191,42
								826	PIS EMPRESA	62,54
								930	DED.INSS SALAR	685,15
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.933,46
								B12	BASE IR.FOLHA	6.254,06
								B13	R.FOLHA CALCUL	668,54
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	316,55	6.254,06		27,50	1.320,60	SALARIO LIQ.	4.933,46

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000462 NOME: DYONES ALVES DA ROCHA SERRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:07/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
200 FERIAS	30,00	4.996,28 00	402 INSS FERIAS	0,00	951,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.157,41
201 1/3 FERIAS	0,00	2.122,64 00	422 IR FERIAS	27,50	1.177,21 00	702 BAS.INSS ACIMA	333,16
204 MED.FER.VALOR	30,00	715,29 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	6.361,74 00	727 BASE IR FERIAS	7.538,95
205 MED.FER.HORAS	30,00	177,89 00				729 BASE IR MES AN	5.717,31
242 ATS FERIAS MES	30,00	174,87 00				732 BASE IRRF FER	8.490,57
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				736 DESC.IR MES AN	676,26
						741 ATS MES	174,87
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	8.490,57
						755 FGTS	679,24
						777 BASE PIS EMPRE	8.490,57
						790 INFORMATIVO DE	1.177,21
						815 INSS EMPRESA	1.698,11
						817 ACID.TRABALHO	259,88
						826 PIS EMPRESA	84,91
						896 BASE DED INSS	951,62
						931 DED.INSS FERIA	951,62
						990 BASE SALARIO M	5.474,75
						B14 BASE IR FERIAS	8.490,57
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80
						B23 IR FERIAS CALC	1.283,58

TOTAIS ->	120,00	8.490,57		27,50	8.490,57	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000870 NOME: EDILZA SOUZA DE AVIZ FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.073,79
029	DSR HE./OUT.AD	1,04	13,87 00	420	IMP.RENDA	7,50	18,73 00	725	BASE IR SALARI	3.073,79
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.618,33
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					736	DESC.IR MES AN	76,58
110	HORA EXTRA 50%	3,60	72,12 00					741	ATS MES	10,45
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.073,79
								755	FGTS	245,90
								777	BASE PIS EMPRE	3.073,79
								815	INSS EMPRESA	614,76
								817	ACID.TRABALHO	94,08
								826	PIS EMPRESA	30,74
								930	DED.INSS SALAR	262,25
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.751,01
								B12	BASE IR.FOLHA	2.811,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	41,42
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	244,64	3.073,79		9,50	322,78	SALARIO LIQ.	2.751,01

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000792 NOME: FRANCIELY SANTOS SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:15/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/03/2025 a 13/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	710,93 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.438,22
029	DSR HE./OUT.AD	5,96	177,13 00	420	IMP.RENDA	27,50	679,00 00	725	BASE IR SALARI	5.727,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,33	9,81 00	729	BASE IR MES AN	5.676,65
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					736	DESC.IR MES AN	665,07
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					741	ATS MES	49,96
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	713,31 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	4,66	207,75 00					745	BASE FGTS	6.438,22
								755	FGTS	515,05
								777	BASE PIS EMPRE	6.438,22
								815	INSS EMPRESA	1.287,64
								817	ACID.TRABALHO	197,06
								826	PIS EMPRESA	64,38
								930	DED.INSS SALAR	710,93
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	5.048,29
								B12	BASE IR.FOLHA	6.438,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	719,19
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	370,62	6.448,03		27,83	1.399,74	SALARIO LIQ.	5.048,29

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000344 NOME: HELIANA LIMA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/11/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00		401 INSS	0,00	311,53 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.484,38
029 DSR HE./OUT.AD	4,73	65,71 00		420 IMP.RENDA	7,50	40,08 00		725 BASE IR SALARI	3.172,85
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00		441 ATRASOS	0,35	4,86 00		729 BASE IR MES AN	3.673,95
040 ANUENIO	30,00	104,50 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	112,77
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	310,87 00						741 ATS MES	104,50
110 HORA EXTRA 50%	1,48	30,81 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00						745 BASE FGTS	3.484,38
								755 FGTS	278,75
								777 BASE PIS EMPRE	3.484,38
								815 INSS EMPRESA	696,88
								817 ACID.TRABALHO	106,65
								826 PIS EMPRESA	34,84
								930 DED.INSS SALAR	311,53
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	2.498,07
								999 LIQUIDO A RECE	3.090,97
								B12 BASE IR.FOLHA	3.484,38
								B13 R.FOLHA CALCUL	56,49
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	358,21	3.489,24		9,85	398,27	SALARIO LIQ.	3.090,97

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000743 NOME: JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	301,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.399,12
029	DSR HE./OUT.AD	4,82	64,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,70 00	725	BASE IR SALARI	3.399,12
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.822,88
040	ANUENIO	30,00	20,90 00					736	DESC.IR MES AN	107,27
110	HORA EXTRA 50%	16,71	336,21 00					741	ATS MES	20,90
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.399,12
								755	FGTS	271,92
								777	BASE PIS EMPRE	3.399,12
								815	INSS EMPRESA	679,82
								817	ACID.TRABALHO	104,04
								826	PIS EMPRESA	33,99
								930	DED.INSS SALAR	301,29
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.012,33
								B12	BASE IR.FOLHA	3.097,83
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,23
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		261,53	3.399,12			17,00	386,79		SALARIO LIQ.	3.012,33

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000674 NOME: JOAS GOMES AGUIAR NOJOSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:15/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	4.663,19 00	401	INSS	0,00	518,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.479,99
029	DSR HE./OUT.AD	1,54	45,94 00	402	INSS FERIAS	0,00	58,30 00	725	BASE IR SALARI	4.972,86
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	22,50	329,04 00	729	BASE IR MES AN	358,33
040	ANUENIO	28,00	69,95 00	443	FALTAS	11,00	328,46 00	732	BASE IRRF FER	507,13
074	ADIC.NOTURNO 2	16,00	95,55 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	448,83 00	741	ATS MES	74,94
110	HORA EXTRA 50%	3,20	143,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	333,09 00					745	BASE FGTS	5.479,99
201	1/3 FERIAS	0,00	126,78 00					755	FGTS	438,39
204	MED.FER.VALOR	2,00	4,88 00					777	BASE PIS EMPRE	5.479,99
205	MED.FER.HORAS	2,00	17,14 00					815	INSS EMPRESA	1.096,00
242	ATS FERIAS MES	2,00	5,00 00					817	ACID.TRABALHO	167,73
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	54,80
								896	BASE DED INSS	58,30
								930	DED.INSS SALAR	518,48
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	4.125,34
								B12	BASE IR.FOLHA	4.454,38
								B13	R.FOLHA CALCUL	339,46

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	112,74	5.808,45		35,50	1.683,11		SALARIO LIQ.	4.125,34

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000714 NOME: JOSUE OLIVEIRA MENESES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	297,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.368,35
029	DSR HE./OUT.AD	4,33	58,29 00	420	IMP.RENDA	7,50	40,82 00	725	BASE IR SALARI	3.368,35
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,13	1,75 00	729	BASE IR MES AN	3.680,42
040	ANUENIO	30,00	31,35 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	85,90
110	HORA EXTRA 50%	15,00	303,11 00					741	ATS MES	31,35
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.368,35
								755	FGTS	269,46
								777	BASE PIS EMPRE	3.368,35
								815	INSS EMPRESA	673,67
								817	ACID.TRABALHO	103,10
								826	PIS EMPRESA	33,68
								930	DED.INSS SALAR	297,60
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.988,13
								B12	BASE IR.FOLHA	3.070,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	79,17
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	259,33	3.370,10		9,63	381,97				SALARIO LIQ.	2.988,13

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000296 NOME: LUANNY KETREN S RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/03/2025 a 15/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	259,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.054,53
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	7,50	11,71 00	725	BASE IR SALARI	2.794,59
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	441	ATRASOS	2,71	37,77 00	729	BASE IR MES AN	3.320,70
051	AUX.DOENCA	2,00	139,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	59,78
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					741	ATS MES	114,95
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.054,53
								755	FGTS	244,36
								777	BASE PIS EMPRE	3.054,53
								815	INSS EMPRESA	610,91
								817	ACID.TRABALHO	93,49
								826	PIS EMPRESA	30,55
								930	DED.INSS SALAR	259,94
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.741,08
								B12	BASE IR.FOLHA	3.054,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	17,28
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		240,00	3.092,30			12,21	351,22		SALARIO LIQ.	2.741,08

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000802 NOME: MARIA LUIZA O DE ALMEIDA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	726,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.548,27
029	DSR HE./OUT.AD	3,34	99,14 00	420	IMP.RENDA	27,50	652,89 00	725	BASE IR SALARI	5.821,93
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.942,75
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					736	DESC.IR MES AN	125,25
074	ADIC.NOTURNO 2	64,00	380,43 00					741	ATS MES	49,96
110	HORA EXTRA 50%	3,03	135,08 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	6.548,27
								755	FGTS	523,86
								777	BASE PIS EMPRE	6.548,27
								815	INSS EMPRESA	1.309,65
								817	ACID.TRABALHO	200,43
								826	PIS EMPRESA	65,48
								930	DED.INSS SALAR	726,34
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	5.169,04
								B12	BASE IR.FOLHA	6.548,27
								B13	R.FOLHA CALCUL	749,45
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	310,37	6.548,27		27,50	1.379,23	SALARIO LIQ.	5.169,04

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000493 NOME: MARIANA SANTOS DO CARMO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/11/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	613,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.740,61
029	DSR HE./OUT.AD	1,43	43,52 00	420	IMP.RENDA	27,50	514,02 00	725	BASE IR SALARI	5.127,35
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,13	3,95 00	729	BASE IR MES AN	5.179,76
040	ANUENIO	30,00	174,87 00					736	DESC.IR MES AN	528,43
110	HORA EXTRA 50%	4,96	226,29 00					741	ATS MES	174,87
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.740,61
								755	FGTS	459,24
								777	BASE PIS EMPRE	5.740,61
								815	INSS EMPRESA	1.148,12
								817	ACID.TRABALHO	175,71
								826	PIS EMPRESA	57,41
								930	DED.INSS SALAR	613,26
								990	BASE SALARIO M	5.474,75
								999	LIQUIDO A RECE	4.613,33
								B12	BASE IR.FOLHA	5.740,61
								B13	R.FOLHA CALCUL	527,34

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	246,39	5.744,56		27,63	1.131,23		SALARIO LIQ.	4.613,33

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000403 NOME: ROSILENE SOUSA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/10/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	345,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.769,97
029	DSR HE./OUT.AD	8,15	112,67 00	420	IMP.RENDA	15,00	99,33 00	725	BASE IR SALARI	3.769,97
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	4.100,18
040	ANUENIO	30,00	94,05 00					736	DESC.IR MES AN	148,86
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	309,57 00					741	ATS MES	94,05
110	HORA EXTRA 50%	13,33	276,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.769,97
								755	FGTS	301,59
								777	BASE PIS EMPRE	3.769,97
								815	INSS EMPRESA	753,99
								817	ACID.TRABALHO	115,39
								826	PIS EMPRESA	37,70
								930	DED.INSS SALAR	345,80
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.283,04
								B12	BASE IR.FOLHA	3.424,17
								B13	R.FOLHA CALCUL	132,18
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	373,48	3.769,97		17,00	486,93				SALARIO LIQ.	3.283,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000337 NOME: SERGIO COSTA NEVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/09/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	321,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.564,13
029	DSR HE./OUT.AD	5,83	80,92 00	420	IMP.RENDA	15,00	68,45 00	725	BASE IR SALARI	3.564,13
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,40	19,43 00	729	BASE IR MES AN	4.097,24
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	148,42
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	377,49 00					741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	2,08	43,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.564,13
								755	FGTS	285,13
								777	BASE PIS EMPRE	3.564,13
								815	INSS EMPRESA	712,83
								817	ACID.TRABALHO	109,09
								826	PIS EMPRESA	35,64
								930	DED.INSS SALAR	321,10
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.132,78
								B12	BASE IR.FOLHA	3.243,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	105,01
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		383,91	3.583,56			18,40	450,78		SALARIO LIQ.	3.132,78

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000908 NOME: DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	127,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.664,52
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.664,52
								729	BASE IR MES AN	1.758,73
								745	BASE FGTS	1.664,52
								755	FGTS	133,16
								777	BASE PIS EMPRE	1.664,52
								815	INSS EMPRESA	332,90
								817	ACID.TRABALHO	50,95
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,03
								990	BASE SALARIO M	1.664,52
								999	LIQUIDO A RECE	1.504,20
								B12	BASE IR.FOLHA	1.537,49
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,00	1.664,52			2,00	160,32		SALARIO LIQ.	1.504,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000055 NOME: ELI BRITO COUTINHO FUNCAO: 00001 ALMOXARIFE
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.835,33 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.835,33 00	401 INSS	0,00	179,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.249,05
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,71 00	725 BASE IR SALARI	2.249,05
040 ANUENIO	30,00	110,12 00				729 BASE IR MES AN	2.359,16
						741 ATS MES	110,12
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	2.249,05
						755 FGTS	179,92
						777 BASE PIS EMPRE	2.249,05
						815 INSS EMPRESA	449,81
						817 ACID.TRABALHO	68,84
						826 PIS EMPRESA	22,49
						930 DED.INSS SALAR	179,64
						990 BASE SALARIO M	2.249,05
						999 LIQUIDO A RECE	2.032,70
						B12 BASE IR.FOLHA	2.069,41
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	280,00	2.249,05		2,00	216,35	SALARIO LIQ.	2.032,70

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000782 NOME: KASSANDRA BENTO DA SILVA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 31/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17
						729 BASE IR MES AN	1.776,33
						741 ATS MES	16,65
						745 BASE FGTS	1.681,17
						755 FGTS	134,49
						777 BASE PIS EMPRE	1.681,17
						815 INSS EMPRESA	336,23
						817 ACID.TRABALHO	51,46
						826 PIS EMPRESA	16,81
						930 DED.INSS SALAR	128,53
						990 BASE SALARIO M	1.681,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.519,35
						B12 BASE IR.FOLHA	1.552,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.681,17		2,00	161,82	SALARIO LIQ.	1.519,35

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE RESIDUO MAT.: 000837 NOME: PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	155,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.976,44
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.821,34
040	ANUENIO	30,00	8,32 00					729	BASE IR MES AN	1.907,50
								741	ATS MES	8,32
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.976,44
								755	FGTS	158,11
								777	BASE PIS EMPRE	1.976,44
								815	INSS EMPRESA	395,29
								817	ACID.TRABALHO	60,49
								826	PIS EMPRESA	19,76
								930	DED.INSS SALAR	155,10
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.976,44
								999	LIQUIDO A RECE	1.788,05
								B12	BASE IR.FOLHA	1.976,44
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		280,00	1.976,44			2,00	188,39		SALARIO LIQ.	1.788,05

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000644 NOME: CARLA BATISTA DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:28/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	245,93 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.102,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,26	3,51 00	402	INSS FERIAS	0,00	19,82 00	725	BASE IR SALARI	2.878,57
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	204,57 00	729	BASE IR MES AN	1.329,92
040	ANUENIO	28,00	39,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	224,39
110	HORA EXTRA 50%	0,90	18,27 00					741	ATS MES	41,80
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	139,33 00					745	BASE FGTS	3.102,96
201	1/3 FERIAS	0,00	56,10 00					755	FGTS	248,23
204	MED.FER.VALOR	2,00	1,36 00					777	BASE PIS EMPRE	3.102,96
205	MED.FER.HORAS	2,00	4,57 00					815	INSS EMPRESA	620,59
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,79 00					817	ACID.TRABALHO	94,98
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	31,03
								896	BASE DED INSS	19,82
								930	DED.INSS SALAR	245,93
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.590,84
								B12	BASE IR.FOLHA	2.632,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	28,00
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	93,16	3.102,96	4,00	512,12	SALARIO LIQ. 2.590,84

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000235 NOME: DARLENE DAS NEVES SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	271,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.154,91
029 DSR HE./OUT.AD	0,88	12,30 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.882,92
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,98	13,66 00	729 BASE IR MES AN	3.399,46
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN	43,16
110 HORA EXTRA 50%	3,06	63,97 00				741 ATS MES	114,95
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.154,91
						755 FGTS	252,39
						777 BASE PIS EMPRE	3.154,91
						815 INSS EMPRESA	630,98
						817 ACID.TRABALHO	96,57
						826 PIS EMPRESA	31,55
						930 DED.INSS SALAR	271,99
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE	2.841,12
						B12 BASE IR.FOLHA	3.154,91
						B13 R.FOLHA CALCUL	24,81
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	243,94	3.168,57	2,98	327,45	SALARIO LIQ. 2.841,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000354 NOME: DEYWID CHAVES FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:24/02/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401	INSS	0,00	70,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.092,35
200	FERIAS	30,00	2.089,97 00	402	INSS FERIAS	0,00	314,43 00	725	BASE IR SALARI	583,78
201	1/3 FERIAS	0,00	877,14 00	422	IR FERIAS	15,00	60,12 00	727	BASE IR FERIAS	3.508,57
204	MED.FER.VALOR	30,00	24,54 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.134,02 00	729	BASE IR MES AN	3.683,70
205	MED.FER.HORAS	30,00	108,82 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732	BASE IRRF FER	3.508,57
242	ATS FERIAS MES	30,00	104,50 00					736	DESC.IR MES AN	86,39
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	104,50
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.092,35
								755	FGTS	327,38
								777	BASE PIS EMPRE	4.092,35
								790	INFORMATIVO DE	60,12
								815	INSS EMPRESA	818,47
								817	ACID.TRABALHO	125,26
								826	PIS EMPRESA	40,92
								896	BASE DED INSS	314,43
								930	DED.INSS SALAR	70,05
								931	DED.INSS FERIA	314,43
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	471,93
								B12	BASE IR.FOLHA	513,73
								B14	BASE IR FERIAS	3.194,14
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	69,24
TOTAIS ->		120,00	4.092,35			17,00	3.620,42		SALARIO LIQ.	471,93

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000030 NOME: ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.409,67 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/01/2025 a 13/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	3,00	240,97 00	401	INSS	0,00	130,59 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.704,03
038	INSALUB MEDIA	17,00	172,04 00	441	ATRASOS	0,11	1,75 00	725	BASE IR SALARI	1.704,03
040	ANUENIO	17,00	81,93 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,19 00	729	BASE IR MES AN	1.389,50
051	AUX.DOENCA	14,00	1.124,51 00					741	ATS MES	144,58
178	L1434ADI722TRA	0,00	86,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.704,03
								755	FGTS	136,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.704,03
								815	INSS EMPRESA	340,81
								817	ACID.TRABALHO	52,16
								820	VL AFAST DOEN	1.044,19
								826	PIS EMPRESA	17,04
								930	DED.INSS SALAR	130,59
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.857,85
								999	LIQUIDO A RECE	1.525,25
								B12	BASE IR.FOLHA	1.573,44
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		51,00	1.705,78			2,11	180,53		SALARIO LIQ.	1.525,25

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000647 NOME: FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/09/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	339,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.713,48
029	DSR HE./OUT.AD	8,29	112,21 00	420	IMP.RENDA	15,00	90,86 00	725	BASE IR SALARI	3.713,48
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,35 00	729	BASE IR MES AN	3.619,54
040	ANUENIO	30,00	41,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	76,77
110	HORA EXTRA 50%	28,75	583,47 00					741	ATS MES	41,80
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.713,48
								755	FGTS	297,07
								777	BASE PIS EMPRE	3.713,48
								815	INSS EMPRESA	742,70
								817	ACID.TRABALHO	113,66
								826	PIS EMPRESA	37,13
								930	DED.INSS SALAR	339,02
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.241,80
								B12	BASE IR.FOLHA	3.374,46
								B13	R.FOLHA CALCUL	124,72
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	277,04	3.714,83		17,10	473,03	SALARIO LIQ.	3.241,80

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000393 NOME: IRANETE LIMA B NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	273,82 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.170,20
029 DSR HE./OUT.AD	1,28	17,74 00	420 IMP.RENDA	7,50	25,96 00	725 BASE IR SALARI	3.170,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,81	11,19 00	729 BASE IR MES AN	3.691,53
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	87,56
110 HORA EXTRA 50%	4,45	92,25 00				741 ATS MES	94,05
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.170,20
						755 FGTS	253,61
						777 BASE PIS EMPRE	3.170,20
						815 INSS EMPRESA	634,04
						817 ACID.TRABALHO	97,03
						826 PIS EMPRESA	31,70
						930 DED.INSS SALAR	273,82
						990 BASE SALARIO M	2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.828,62
						B12 BASE IR.FOLHA	2.896,38
						B13 R.FOLHA CALCUL	53,01
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	245,73	3.181,39		10,31	352,77	SALARIO LIQ.	2.828,62

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000489 NOME: MONIQUE ROCHA DOS SANTOS FUNCAO: 00063 ENFERMEIRO/CME
DT.ADM.:15/09/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	694,42 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.320,31
040 ANUENIO	30,00	213,73 00	420 IMP.RENDA	27,50	546,84 00	725 BASE IR SALARI	5.625,89
						729 BASE IR MES AN	3.533,52
						736 DESC.IR MES AN	91,71
						741 ATS MES	213,73
						745 BASE FGTS	6.320,31
						755 FGTS	505,62
						777 BASE PIS EMPRE	6.320,31
						815 INSS EMPRESA	1.264,06
						817 ACID.TRABALHO	193,45
						826 PIS EMPRESA	63,20
						930 DED.INSS SALAR	694,42
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	6.320,31
						999 LIQUIDO A RECE	5.079,05
						B12 BASE IR.FOLHA	6.320,31
						B13 R.FOLHA CALCUL	686,76
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	6.320,31		27,50	1.241,26	SALARIO LIQ.	5.079,05

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000184 NOME: ROSIANE DOS SANTOS LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/03/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 23/03/2025 a 23/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	266,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.106,76
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,65 00	420 IMP.RENDA	7,50	21,20 00	725 BASE IR SALARI	3.106,76
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.684,62
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				736 DESC.IR MES AN	86,53
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				741 ATS MES	125,40
110 HORA EXTRA 50%	0,16	3,36 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.106,76
						755 FGTS	248,54
						777 BASE PIS EMPRE	3.106,76
						815 INSS EMPRESA	621,35
						817 ACID.TRABALHO	95,09
						826 PIS EMPRESA	31,07
						930 DED.INSS SALAR	266,21
						990 BASE SALARIO M	2.518,97
						999 LIQUIDO A RECE	2.777,55
						B12 BASE IR.FOLHA	2.840,55
						B13 R.FOLHA CALCUL	44,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	240,21	3.106,76		9,50	329,21	SALARIO LIQ.	2.777,55

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000600 NOME: ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	289,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.298,23
029 DSR HE./OUT.AD	3,20	43,55 00	420 IMP.RENDA	7,50	35,56 00	725 BASE IR SALARI	3.298,23
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	1,36 00	729 BASE IR MES AN	3.613,38
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	75,84
110 HORA EXTRA 50%	11,11	226,44 00				741 ATS MES	52,25
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.298,23
						755 FGTS	263,85
						777 BASE PIS EMPRE	3.298,23
						815 INSS EMPRESA	659,65
						817 ACID.TRABALHO	100,95
						826 PIS EMPRESA	32,98
						930 DED.INSS SALAR	289,19
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.445,82
						999 LIQUIDO A RECE	2.931,68
						B12 BASE IR.FOLHA	3.009,04
						B13 R.FOLHA CALCUL	42,01
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	254,31	3.299,59		9,60	367,91	SALARIO LIQ.	2.931,68

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:ENGENHARIA CLINICA MAT.: 000926 NOME: JHONNY HENRICKY BRITO SOUSA FUNCAO: 00396 TEC MAN EQUIP MEDICO
DT.ADM.:04/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.889,56 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.889,56 00	401 INSS	0,00	494,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.889,56
			420 IMP.RENDA	22,50	283,54 00	725 BASE IR SALARI	4.395,44
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	97,79 00	729 BASE IR MES AN	4.593,79
						736 DESC.IR MES AN	328,17
						745 BASE FGTS	4.889,56
						755 FGTS	391,16
						777 BASE PIS EMPRE	4.889,56
						815 INSS EMPRESA	977,91
						817 ACID.TRABALHO	149,66
						826 PIS EMPRESA	48,90
						930 DED.INSS SALAR	494,12
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	4.889,56
						999 LIQUIDO A RECE	4.014,11
						B12 BASE IR.FOLHA	4.889,56
						B13 R.FOLHA CALCUL	310,30
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	4.889,56		24,50	875,45	SALARIO LIQ.	4.014,11

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000254 NOME: ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:18/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	126,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.657,55
029 DSR HE./OUT.AD	4,90	39,10 00	441 ATRASOS	2,71	21,63 00	725 BASE IR SALARI	1.657,55
040 ANUENIO	30,00	74,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.729,80
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	74,90
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	191,57 00				745 BASE FGTS	1.657,55
110 HORA EXTRA 50%	0,98	11,73 00				755 FGTS	132,60
						777 BASE PIS EMPRE	1.657,55
						815 INSS EMPRESA	331,51
						817 ACID.TRABALHO	50,73
						826 PIS EMPRESA	16,58
						930 DED.INSS SALAR	126,40
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.436,78
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,91
						B12 BASE IR.FOLHA	1.531,15
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	186,88	1.744,18		4,71	175,27	SALARIO LIQ.	1.568,91

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000628 NOME: ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:17/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	106,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.416,16
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	3,86 00	441	ATRASOS	0,48	3,72 00	725	BASE IR SALARI	1.416,16
040	ANUENIO	30,00	34,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.482,54
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	12,41 00					741	ATS MES	34,05
110	HORA EXTRA 50%	0,66	7,68 00					745	BASE FGTS	1.416,16
								755	FGTS	113,29
								777	BASE PIS EMPRE	1.416,16
								815	INSS EMPRESA	283,23
								817	ACID.TRABALHO	43,35
								826	PIS EMPRESA	14,16
								930	DED.INSS SALAR	106,21
								990	BASE SALARIO M	1.395,93
								999	LIQUIDO A RECE	1.282,71
								B12	BASE IR.FOLHA	1.309,95
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		69,16	1.419,88			2,48	137,17		SALARIO LIQ.	1.282,71

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000921 NOME: DANIEL FERREIRA MACEDO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	101,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.359,54
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,39 00	441	ATRASOS	0,63	4,77 00	725	BASE IR SALARI	1.359,54
110	HORA EXTRA 50%	0,18	2,04 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.447,94
								745	BASE FGTS	1.359,54
								755	FGTS	108,76
								777	BASE PIS EMPRE	1.359,54
								815	INSS EMPRESA	271,91
								817	ACID.TRABALHO	41,61
								826	PIS EMPRESA	13,60
								930	DED.INSS SALAR	101,96
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.230,34
								B12	BASE IR.FOLHA	1.257,58
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,23	1.364,31			2,63	133,97		SALARIO LIQ.	1.230,34

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000805 NOME: DIELE DOS SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:17/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 15/03/2025 a 15/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.316,48 00	401 INSS	0,00	97,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.296,90
029 DSR HE./OUT.AD	0,12	0,88 00	443 FALTAS	11,00	84,06 00	725 BASE IR SALARI	1.296,90
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.461,51
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				741 ATS MES	13,62
110 HORA EXTRA 50%	0,40	4,58 00				745 BASE FGTS	1.296,90
						755 FGTS	103,75
						777 BASE PIS EMPRE	1.296,90
						815 INSS EMPRESA	259,38
						817 ACID.TRABALHO	39,70
						826 PIS EMPRESA	12,97
						930 DED.INSS SALAR	97,26
						990 BASE SALARIO M	1.375,50
						999 LIQUIDO A RECE	1.172,40
						B12 BASE IR.FOLHA	1.199,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,52	1.380,96		13,00	208,56	SALARIO LIQ.	1.172,40

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000890 NOME: FATIMA PEREIRA DE A ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 27/01/2025 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
178 L1434ADI722TRA	0,00	194,59 00	401 INSS	0,00	14,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	194,59
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	194,59
						729 BASE IR MES AN	1.965,42
						741 ATS MES	10,45
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	194,59
						755 FGTS	15,56
						777 BASE PIS EMPRE	194,59
						815 INSS EMPRESA	38,92
						817 ACID.TRABALHO	5,96
						820 VL AFAST DOEN	2.089,97
						826 PIS EMPRESA	1,95
						930 DED.INSS SALAR	14,59
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.100,42
						999 LIQUIDO A RECE	138,20
						B12 BASE IR.FOLHA	180,00
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	0,00	194,59		2,00	56,39	SALARIO LIQ.	138,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000265 NOME: GABRIELA DA SILVA LIMA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	130,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.700,22
029	DSR HE./OUT.AD	5,37	42,89 00	441	ATRASOS	0,31	2,47 00	725	BASE IR SALARI	1.700,22
040	ANUENIO	30,00	74,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.746,54
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	204,34 00					741	ATS MES	74,90
110	HORA EXTRA 50%	1,56	18,68 00					745	BASE FGTS	1.700,22
								755	FGTS	136,01
								777	BASE PIS EMPRE	1.700,22
								815	INSS EMPRESA	340,04
								817	ACID.TRABALHO	52,04
								826	PIS EMPRESA	17,00
								930	DED.INSS SALAR	130,24
								990	BASE SALARIO M	1.436,78
								999	LIQUIDO A RECE	1.542,74
								B12	BASE IR.FOLHA	1.569,98
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		194,93	1.702,69			2,31	159,95		SALARIO LIQ.	1.542,74

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000905 NOME: GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:15/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.362,24
029	DSR HE./OUT.AD	0,18	1,38 00	441	ATRASOS	1,08	8,17 00	725	BASE IR SALARI	1.362,24
110	HORA EXTRA 50%	0,63	7,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.404,03
								745	BASE FGTS	1.362,24
								755	FGTS	108,97
								777	BASE PIS EMPRE	1.362,24
								815	INSS EMPRESA	272,45
								817	ACID.TRABALHO	41,70
								826	PIS EMPRESA	13,62
								930	DED.INSS SALAR	102,16
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.232,84
								B12	BASE IR.FOLHA	1.260,08
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,81	1.370,41			3,08	137,57		SALARIO LIQ.	1.232,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000880 NOME: JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	103,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.380,11
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	2,90 00	441 ATRASOS	0,25	1,90 00	725 BASE IR SALARI	1.380,11
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.463,84
074 ADIC.NOTURNO 2	0,83	1,26 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,61	4,64 00	741 ATS MES	6,81
110 HORA EXTRA 50%	1,21	13,80 00				745 BASE FGTS	1.380,11
						755 FGTS	110,40
						777 BASE PIS EMPRE	1.380,11
						815 INSS EMPRESA	276,02
						817 ACID.TRABALHO	42,24
						826 PIS EMPRESA	13,80
						930 DED.INSS SALAR	103,50
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.249,37
						B12 BASE IR.FOLHA	1.276,61
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	62,42	1.386,65		2,86	137,28	SALARIO LIQ.	1.249,37

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000728 NOME: LIVIA DA SILVA BIANCARDI FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.375,99 00	401 INSS	0,00	393,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.165,02
029 DSR HE./OUT.AD	0,60	14,81 00	420 IMP.RENDA	15,00	158,59 00	725 BASE IR SALARI	4.165,02
040 ANUENIO	30,00	65,64 00	441 ATRASOS	3,93	96,98 00	729 BASE IR MES AN	4.459,46
110 HORA EXTRA 50%	2,08	76,99 00	443 FALTAS	11,00	271,43 00	736 DESC.IR MES AN	213,52
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	741 ATS MES	65,64
						745 BASE FGTS	4.165,02
						755 FGTS	333,20
						777 BASE PIS EMPRE	4.165,02
						815 INSS EMPRESA	833,00
						817 ACID.TRABALHO	127,48
						826 PIS EMPRESA	41,65
						930 DED.INSS SALAR	393,20
						990 BASE SALARIO M	4.441,63
						999 LIQUIDO A RECE	3.525,71
						B12 BASE IR.FOLHA	3.771,82
						B13 R.FOLHA CALCUL	185,88
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	62,68	4.533,43		31,93	1.007,72	SALARIO LIQ.	3.525,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000786 NOME: LUIZ CARLOS SILVA DAMASCENO FUNCAO: 00120 FARMACEUTICO/RT
DT.ADM.:12/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.019,48 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	5,05	112,64 00	401	INSS	0,00	216,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.660,82
040	ANUENIO	12,00	19,43 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	129,32 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.689,90
137	ATS FERIAS IND	12,12	50,19 00	420	IMP.RENDA	27,50	675,76 00	725	BASE IR SALARI	7.192,95
138	ATS FERIAS PRO	6,12	25,10 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	20.034,42 00	728	BASE IR 13o	1.689,90
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	100,39 00	729	BASE IR MES AN	5.300,47
143	ATS AVISO PREV	36,00	60,23 00					736	DESC.IR MES AN	406,30
144	ATS 13° RESCIS	2,12	8,37 00					741	ATS MES	50,19
147	ATS 13. AVISO	2,12	8,37 00					747	BASE FGTS RESC	2.660,82
164	BANCO HORAS PO	17,51	585,73 00					757	FGTS DEPOSITAD	12.731,21
300	SALDO SALARIO	12,00	1.943,02 00					759	FGTS QUITACAO	700,23
303	AVISO PREVIO I	36,00	6.023,38 00					760	FGTS ARTIGO 22	5.426,64
305	MED.AV.PREVIO	36,00	8,54 00					761	FGTS 13o RESCI	135,19
306	13o SAL.RESCIS	2,12	836,58 00					775	BASE FGTS 13 R	844,95
307	13O SAL.AV.PRE	2,12	836,58 00					777	BASE PIS EMPRE	3.505,77
320	FERIAS INDENIZ	12,12	5.019,48 00					815	INSS EMPRESA	870,14
321	FERIAS PROPORC	6,12	2.509,74 00					817	ACID.TRABALHO	133,17
322	FERIAS AV.PREV	1,12	418,29 00					826	PIS EMPRESA	35,06
324	MED.FER.PROPOR	6,12	7,12 00					898	BASE FGTS RESC	6.937,10
325	MED.FER.A.PREV	1,12	1,19 00					930	DED.INSS SALAR	216,70
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.689,89 00					932	DED.INSS 13o	129,32
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	141,22 00					990	BASE SALARIO M	5.069,67
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	847,32 00					B12	BASE IR.FOLHA	7.961,29
								B13	R.FOLHA CALCUL	731,73
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B20	DED IR SIMPL.	564,80
								B24	BASE IR 13°CAL	1.560,58
TOTAIS ->		209,00	21.156,59			29,50	21.156,59		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000910 NOME: MAICON PEREIRA BARBOSA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.370,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,19	1,42 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.370,68
110	HORA EXTRA 50%	0,65	7,38 00					729	BASE IR MES AN	1.454,16
								745	BASE FGTS	1.370,68
								755	FGTS	109,65
								777	BASE PIS EMPRE	1.370,68
								815	INSS EMPRESA	274,14
								817	ACID.TRABALHO	41,95
								826	PIS EMPRESA	13,71
								930	DED.INSS SALAR	102,80
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.240,64
								B12	BASE IR.FOLHA	1.267,88
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,84	1.370,68			2,00	130,04		SALARIO LIQ.	1.240,64

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000681 NOME: MILENA LIMA DE SOUZA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/02/2025 a 02/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	4.084,26 00	401	INSS	0,00	431,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.732,65
029	DSR HE./OUT.AD	1,45	35,66 00	402	INSS FERIAS	0,00	41,00 00	725	BASE IR SALARI	4.330,84
040	ANUENIO	28,00	61,26 00	420	IMP.RENDA	22,50	184,58 00	729	BASE IR MES AN	503,66
110	HORA EXTRA 50%	5,01	185,44 00	441	ATRASOS	1,45	35,78 00	732	BASE IRRF FER	401,81
200	FERIAS	2,00	278,45 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	342,52 00	741	ATS MES	65,64
201	1/3 FERIAS	0,00	95,88 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	18,29 00	745	BASE FGTS	4.732,65
204	MED.FER.VALOR	2,00	1,09 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	755	FGTS	378,61
205	MED.FER.HORAS	2,00	3,92 00					777	BASE PIS EMPRE	4.732,60
220	DIF.FERIAS	2,00	13,48 00					815	INSS EMPRESA	946,53
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	4,57 00					817	ACID.TRABALHO	144,86
225	DIF.MED.HORAS	2,00	0,19 00					826	PIS EMPRESA	47,33
242	ATS FERIAS MES	2,00	4,18 00					896	BASE DED INSS	41,00
290	DIF MED VLR FE	2,00	0,05 00					930	DED.INSS SALAR	431,15
								990	BASE SALARIO M	4.441,63
								999	LIQUIDO A RECE	3.627,59
								B12	BASE IR.FOLHA	3.899,69
								B13	R.FOLHA CALCUL	214,66
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		76,46	4.768,43			29,95	1.140,84		SALARIO LIQ.	3.627,59

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000803 NOME: PRESLEY INACIO FERREIRA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:08/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.375,99 00	401	INSS	0,00	526,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.120,88
029	DSR HE./OUT.AD	4,74	116,37 00	420	IMP.RENDA	22,50	285,65 00	725	BASE IR SALARI	4.594,38
040	ANUENIO	30,00	43,76 00	441	ATRASOS	0,83	20,38 00	729	BASE IR MES AN	4.709,93
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	589,30 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736	DESC.IR MES AN	311,64
110	HORA EXTRA 50%	0,43	15,84 00					741	ATS MES	43,76
								745	BASE FGTS	5.120,88
								755	FGTS	409,67
								777	BASE PIS EMPRE	5.120,88
								815	INSS EMPRESA	1.024,18
								817	ACID.TRABALHO	156,74
								826	PIS EMPRESA	51,21
								930	DED.INSS SALAR	526,50
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	4.419,75
								999	LIQUIDO A RECE	4.221,21
								B12	BASE IR.FOLHA	5.120,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	362,34
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		185,17	5.141,26			25,33	920,05		SALARIO LIQ.	4.221,21

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000865 NOME: RAFAEL DE SOUSA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.284,80 00	401	INSS	0,00	9,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.950,36
201	1/3 FERIAS	0,00	459,99 00	402	INSS FERIAS	0,00	142,82 00	727	BASE IR FERIAS	1.839,96
204	MED.FER.VALOR	30,00	66,44 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	1.697,14 00	729	BASE IR MES AN	1.481,71
205	MED.FER.HORAS	30,00	22,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	730	DIF.BASE IR FE	110,40
220	DIF.FERIAS	30,00	77,47 00					732	BASE IRRF FER	1.839,96
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	27,60 00					741	ATS MES	6,81
225	DIF.MED.HORAS	30,00	1,34 00					745	BASE FGTS	1.950,36
242	ATS FERIAS MES	30,00	6,42 00					755	FGTS	156,02
290	DIF MED VLR FE	30,00	3,99 00					777	BASE PIS EMPRE	1.946,37
								815	INSS EMPRESA	390,07
								817	ACID.TRABALHO	59,70
								826	PIS EMPRESA	19,46
								896	BASE DED INSS	142,82
								930	DED.INSS SALAR	9,94
								931	DED.INSS FERIA	142,82
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	73,22
								B12	BASE IR.FOLHA	9,94
								B14	BASE IR FERIAS	1.697,14
								B14	BASE IR FERIAS	110,40
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,00	1.950,36			2,00	1.877,14		SALARIO LIQ.	73,22

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000904 NOME: RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:25/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.375,99 00	401 INSS	0,00	544,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.251,08
029 DSR HE./OUT.AD	5,81	141,14 00	420 IMP.RENDA	22,50	353,50 00	725 BASE IR SALARI	4.706,35
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	622,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	729 BASE IR MES AN	4.760,67
110 HORA EXTRA 50%	3,06	111,59 00				736 DESC.IR MES AN	365,72
						745 BASE FGTS	5.251,08
						755 FGTS	420,08
						777 BASE PIS EMPRE	5.251,08
						815 INSS EMPRESA	1.050,22
						817 ACID.TRABALHO	160,73
						826 PIS EMPRESA	52,51
						930 DED.INSS SALAR	544,73
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	4.375,99
						999 LIQUIDO A RECE	4.265,33
						B12 BASE IR.FOLHA	5.251,08
						B13 R.FOLHA CALCUL	392,72
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	166,87	5.251,08		24,50	985,75	SALARIO LIQ.	4.265,33

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000906 NOME: VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:15/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	103,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.375,00
029 DSR HE./OUT.AD	0,35	2,64 00	441 ATRASOS	0,43	3,25 00	725 BASE IR SALARI	1.375,00
110 HORA EXTRA 50%	1,21	13,73 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.471,24
						745 BASE FGTS	1.375,00
						755 FGTS	110,00
						777 BASE PIS EMPRE	1.375,00
						815 INSS EMPRESA	275,00
						817 ACID.TRABALHO	42,09
						826 PIS EMPRESA	13,75
						930 DED.INSS SALAR	103,12
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	1.244,64
						B12 BASE IR.FOLHA	1.271,88
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	31,56	1.378,25		2,43	133,61	SALARIO LIQ.	1.244,64

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000839 NOME: WESLEY LEAO PAES DA COSTA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	104,58 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.394,45
029 DSR HE./OUT.AD	0,67	5,11 00	441 ATRASOS	0,78	5,93 00	725 BASE IR SALARI	1.394,45
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.461,25
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	6,81
110 HORA EXTRA 50%	2,33	26,58 00				745 BASE FGTS	1.394,45
						755 FGTS	111,55
						777 BASE PIS EMPRE	1.394,45
						815 INSS EMPRESA	278,89
						817 ACID.TRABALHO	42,68
						826 PIS EMPRESA	13,94
						930 DED.INSS SALAR	104,58
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.327,63
						B12 BASE IR.FOLHA	1.289,87
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	64,00	1.465,38		2,78	137,75	SALARIO LIQ.	1.327,63

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000287 NOME: JESSICA RAIANE O DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 11/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	3.103,33 00	401 INSS	0,00	314,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.512,45
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,74 00	420 IMP.RENDA	15,00	60,70 00	725 BASE IR SALARI	3.512,45
040 ANUENIO	30,00	182,88 00				729 BASE IR MES AN	3.507,88
051 AUX.DOENCA	2,00	221,67 00				736 DESC.IR MES AN	60,02
140 H.E INTERJ 50%	0,16	3,83 00				741 ATS MES	182,88
						745 BASE FGTS	3.512,45
						755 FGTS	280,99
						777 BASE PIS EMPRE	3.512,45
						815 INSS EMPRESA	702,49
						817 ACID.TRABALHO	107,51
						826 PIS EMPRESA	35,12
						930 DED.INSS SALAR	314,89
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.507,88
						999 LIQUIDO A RECE	3.136,86
						B12 BASE IR.FOLHA	3.197,56
						B13 R.FOLHA CALCUL	69,75
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,21	3.512,45		15,00	375,59	SALARIO LIQ.	3.136,86

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000808 NOME: MARAYZA PINHEIRO NUNES FUNCAO: 00064 ENFERMEIRO/QUALIDAD
DT.ADM.:05/11/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	6.106,58 00	401 INSS	0,00	692,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.307,68
029 DSR HE./OUT.AD	0,10	2,89 00	420 IMP.RENDA	27,50	648,13 00	725 BASE IR SALARI	5.615,03
040 ANUENIO	30,00	183,20 00				729 BASE IR MES AN	5.599,63
140 H.E INTERJ 50%	0,35	15,01 00				736 DESC.IR MES AN	643,89
						741 ATS MES	183,20
						745 BASE FGTS	6.307,68
						755 FGTS	504,61
						777 BASE PIS EMPRE	6.307,68
						815 INSS EMPRESA	1.261,54
						817 ACID.TRABALHO	193,07
						826 PIS EMPRESA	63,08
						930 DED.INSS SALAR	692,65
						990 BASE SALARIO M	6.289,78
						999 LIQUIDO A RECE	4.966,90
						B12 BASE IR.FOLHA	6.307,68
						B13 R.FOLHA CALCUL	683,29
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,45	6.307,68		27,50	1.340,78	SALARIO LIQ.	4.966,90

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000757 NOME: NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.269,57 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 16/12/2024 a 14/04/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	5.269,57 00	401 INSS	0,00	598,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.633,98
057 MEDIA AUX MATE	30,00	8,11 00	420 IMP.RENDA	27,50	488,80 00	725 BASE IR SALARI	5.035,64
058 ATS MATERNIDAD	30,00	52,70 00				729 BASE IR MES AN	5.035,64
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00				736 DESC.IR MES AN	488,80
						741 ATS MES	52,70
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.633,98
						755 FGTS	450,71
						777 BASE PIS EMPRE	5.633,98
						826 PIS EMPRESA	56,34
						930 DED.INSS SALAR	598,34
						990 BASE SALARIO M	5.625,87
						999 LIQUIDO A RECE	4.546,84
						B12 BASE IR.FOLHA	5.633,98
						B13 R.FOLHA CALCUL	498,02
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	120,00	5.633,98		27,50	1.087,14	SALARIO LIQ.	4.546,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000574 NOME: ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:22/01/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.267,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.267,00 00	401	INSS	0,00	392,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.162,53
029	DSR HE./OUT.AD	16,21	194,41 00	420	IMP.RENDA	15,00	158,21 00	725	BASE IR SALARI	4.162,53
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729	BASE IR MES AN	3.730,36
040	ANUENIO	30,00	68,01 00					736	DESC.IR MES AN	93,39
074	ADIC.NOTURNO 2	10,35	24,83 00					741	ATS MES	68,01
115	HORA EXTRA 100	11,41	273,70 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	39,60	712,42 00					745	BASE FGTS	4.162,53
A29	SOBREAVISO	79,69	318,56 00					755	FGTS	333,00
								777	BASE PIS EMPRE	4.162,53
								815	INSS EMPRESA	832,51
								817	ACID.TRABALHO	127,41
								826	PIS EMPRESA	41,63
								930	DED.INSS SALAR	392,90
								990	BASE SALARIO M	2.638,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.566,08
								B12	BASE IR.FOLHA	3.769,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	185,39
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		437,26	4.162,53			17,00	596,45		SALARIO LIQ.	3.566,08

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000679 NOME: ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.267,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.267,00 00	401	INSS	0,00	368,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.958,01
029	DSR HE./OUT.AD	14,50	171,63 00	420	IMP.RENDA	15,00	127,54 00	725	BASE IR SALARI	3.958,01
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729	BASE IR MES AN	3.738,85
040	ANUENIO	30,00	34,01 00					736	DESC.IR MES AN	94,66
074	ADIC.NOTURNO 2	8,18	19,37 00					741	ATS MES	34,01
110	HORA EXTRA 50%	19,95	354,29 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
115	HORA EXTRA 100	1,60	37,89 00					745	BASE FGTS	3.958,01
140	H.E INTERJ 50%	27,08	480,90 00					755	FGTS	316,64
A29	SOBREAVISO	73,32	289,32 00					777	BASE PIS EMPRE	3.958,01
								815	INSS EMPRESA	791,60
								817	ACID.TRABALHO	121,15
								826	PIS EMPRESA	39,58
								930	DED.INSS SALAR	368,36
								990	BASE SALARIO M	2.604,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.416,77
								B12	BASE IR.FOLHA	3.589,65
								B13	R.FOLHA CALCUL	157,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	424,63	3.958,01		17,00	541,24		SALARIO LIQ.	3.416,77

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000473 NOME: EDNALDO DE ARAUJO SILVA FUNCAO: 00129 LIDER DE MANUTENCAO
DT.ADM.:17/07/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.933,73 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.933,73 00	401	INSS	0,00	368,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.959,37
029	DSR HE./OUT.AD	1,05	15,90 00	420	IMP.RENDA	15,00	127,74 00	725	BASE IR SALARI	3.959,37
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	729	BASE IR MES AN	4.592,82
040	ANUENIO	30,00	102,68 00					736	DESC.IR MES AN	243,53
110	HORA EXTRA 50%	3,63	82,67 00					741	ATS MES	102,68
A29	SOBREAVISO	102,92	520,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.959,37
								755	FGTS	316,74
								777	BASE PIS EMPRE	3.959,37
								815	INSS EMPRESA	791,87
								817	ACID.TRABALHO	121,19
								826	PIS EMPRESA	39,59
								930	DED.INSS SALAR	368,52
								990	BASE SALARIO M	3.340,01
								999	LIQUIDO A RECE	3.404,44
								B12	BASE IR.FOLHA	3.590,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	157,18
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	387,60	3.959,37			17,00	554,93			SALARIO LIQ.	3.404,44

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000735 NOME: RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:02/03/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.267,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.267,00 00	401	INSS	0,00	452,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.588,74
029	DSR HE./OUT.AD	25,00	295,93 00	420	IMP.RENDA	22,50	242,61 00	725	BASE IR SALARI	4.588,74
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729	BASE IR MES AN	3.576,95
040	ANUENIO	30,00	34,01 00					736	DESC.IR MES AN	70,38
074	ADIC.NOTURNO 2	21,00	49,72 00					741	ATS MES	34,01
110	HORA EXTRA 50%	38,78	688,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
115	HORA EXTRA 100	2,86	67,72 00					745	BASE FGTS	4.588,74
140	H.E INTERJ 50%	41,26	732,72 00					755	FGTS	367,09
A29	SOBREAVISO	37,85	149,36 00					777	BASE PIS EMPRE	4.588,74
								815	INSS EMPRESA	917,75
								817	ACID.TRABALHO	140,45
								826	PIS EMPRESA	45,89
								930	DED.INSS SALAR	452,00
								990	BASE SALARIO M	2.604,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.848,79
								B12	BASE IR.FOLHA	4.136,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	267,99
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		446,75	4.588,74			24,50	739,95		SALARIO LIQ.	3.848,79

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000710 NOME: RODRIGO DA CUNHA E SOUZA FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/11/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	180,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.258,82
029	DSR HE./OUT.AD	4,73	42,86 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	2.258,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.094,65
040	ANUENIO	30,00	24,97 00					741	ATS MES	24,97
074	ADIC.NOTURNO 2	8,18	14,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	9,85	133,85 00					745	BASE FGTS	2.258,82
140	H.E INTERJ 50%	5,46	74,20 00					755	FGTS	180,70
								777	BASE PIS EMPRE	2.258,82
								815	INSS EMPRESA	451,76
								817	ACID.TRABALHO	69,14
								826	PIS EMPRESA	22,59
								930	DED.INSS SALAR	180,52
								990	BASE SALARIO M	1.993,09
								999	LIQUIDO A RECE	2.045,01
								B12	BASE IR.FOLHA	2.078,30
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		308,22	2.258,82			2,00	213,81		SALARIO LIQ.	2.045,01

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000909 NOME: WANDERLEY ALVES DOS SANTOS FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	154,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.968,12
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.968,12
						729 BASE IR MES AN	2.077,79
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.968,12
						755 FGTS	157,44
						777 BASE PIS EMPRE	1.968,12
						815 INSS EMPRESA	393,62
						817 ACID.TRABALHO	60,24
						826 PIS EMPRESA	19,68
						930 DED.INSS SALAR	154,36
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.968,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.780,47
						B12 BASE IR.FOLHA	1.813,76
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS -> 250,00 1.968,12 2,00 187,65 SALARIO LIQ. 1.780,47

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000620 NOME: ARITHANA DE BARROS SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/01/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/03/2025 a 15/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	4.663,19 00	401 INSS	0,00	533,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.172,08
029 DSR HE./OUT.AD	0,29	8,21 00	420 IMP.RENDA	22,50	338,21 00	725 BASE IR SALARI	4.638,41
040 ANUENIO	30,00	124,91 00				729 BASE IR MES AN	4.648,17
051 AUX.DOENCA	2,00	333,09 00				736 DESC.IR MES AN	340,41
110 HORA EXTRA 50%	1,00	42,68 00				741 ATS MES	124,91
						745 BASE FGTS	5.172,08
						755 FGTS	413,76
						777 BASE PIS EMPRE	5.172,08
						815 INSS EMPRESA	1.034,42
						817 ACID.TRABALHO	158,31
						826 PIS EMPRESA	51,72
						930 DED.INSS SALAR	533,67
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.121,19
						999 LIQUIDO A RECE	4.300,20
						B12 BASE IR.FOLHA	5.172,08
						B13 R.FOLHA CALCUL	373,86
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	61,29	5.172,08	22,50	871,88	SALARIO LIQ. 4.300,20

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000712 NOME: DAYANE FARIAS DA COSTA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	526,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.118,08
029 DSR HE./OUT.AD	0,27	7,56 00	420 IMP.RENDA	22,50	361,71 00	725 BASE IR SALARI	5.118,08
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				729 BASE IR MES AN	5.085,02
110 HORA EXTRA 50%	0,93	39,30 00				736 DESC.IR MES AN	354,27
						741 ATS MES	74,94
						745 BASE FGTS	5.118,08
						755 FGTS	409,44
						777 BASE PIS EMPRE	5.118,08
						815 INSS EMPRESA	1.023,62
						817 ACID.TRABALHO	156,65
						826 PIS EMPRESA	51,18
						930 DED.INSS SALAR	526,11
						990 BASE SALARIO M	5.071,22
						999 LIQUIDO A RECE	4.230,26
						B12 BASE IR.FOLHA	4.591,97
						B13 R.FOLHA CALCUL	370,42
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	61,20	5.118,08	22,50	887,82	SALARIO LIQ. 4.230,26

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000631 NOME: ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:17/04/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	161,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.047,47
029 DSR HE./OUT.AD	4,92	47,92 00	441 ATRASOS	0,16	1,56 00	725 BASE IR SALARI	2.047,47
040 ANUENIO	30,00	34,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	2.118,62
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	249,17 00				741 ATS MES	34,35
						745 BASE FGTS	2.047,47
						755 FGTS	163,79
						777 BASE PIS EMPRE	2.047,47
						815 INSS EMPRESA	409,49
						817 ACID.TRABALHO	62,67
						826 PIS EMPRESA	20,47
						930 DED.INSS SALAR	161,50
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.751,94
						999 LIQUIDO A RECE	1.851,62
						B12 BASE IR.FOLHA	1.885,97
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	192,92	2.049,03	2,16	197,41	SALARIO LIQ. 1.851,62

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000637 NOME: ELISIEL GOMES DE SOUSA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:18/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
200 FERIAS	30,00	1.620,37 00	401 INSS	0,00	12,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.381,56
201 1/3 FERIAS	0,00	561,69 00	402 INSS FERIAS	0,00	179,43 00	727 BASE IR FERIAS	2.246,76
204 MED.FER.VALOR	30,00	19,68 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.067,33 00	729 BASE IR MES AN	1.858,61
205 MED.FER.HORAS	30,00	12,61 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	730 DIF.BASE IR FE	134,80
220 DIF.FERIAS	30,00	99,16 00				732 BASE IRRF FER	2.246,76
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	33,70 00				741 ATS MES	34,35
225 DIF.MED.HORAS	30,00	0,76 00				745 BASE FGTS	2.381,56
242 ATS FERIAS MES	30,00	32,41 00				755 FGTS	190,52
290 DIF MED VLR FE	30,00	1,18 00				777 BASE PIS EMPRE	2.380,38
						815 INSS EMPRESA	476,31
						817 ACID.TRABALHO	72,89
						826 PIS EMPRESA	23,80
						896 BASE DED INSS	179,43
						930 DED.INSS SALAR	12,14
						931 DED.INSS FERIA	179,43
						990 BASE SALARIO M	1.751,94
						999 LIQUIDO A RECE	88,31
						B12 BASE IR.FOLHA	12,14
						B14 BASE IR FERIAS	2.067,33
						B14 BASE IR FERIAS	134,80
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	210,00	2.381,56	2,00	2.293,25	SALARIO LIQ. 88,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000820 NOME: ELZA DOS SANTOS VALE FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	133,66 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.738,14
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	2,11 00	441 ATRASOS	0,10	0,96 00	725 BASE IR SALARI	1.738,14
040 ANUENIO	30,00	17,18 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	404,78
110 HORA EXTRA 50%	0,76	10,99 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,91	8,77 00	741 ATS MES	17,18
						745 BASE FGTS	1.738,14
						755 FGTS	139,05
						777 BASE PIS EMPRE	1.738,14
						815 INSS EMPRESA	347,63
						817 ACID.TRABALHO	53,20
						826 PIS EMPRESA	17,38
						930 DED.INSS SALAR	133,66
						990 BASE SALARIO M	1.734,77
						999 LIQUIDO A RECE	1.570,13
						B12 BASE IR.FOLHA	1.604,48
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,98	1.747,87		3,01	177,74	SALARIO LIQ.	1.570,13

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000931 NOME: GILMAR PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	194,54 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.414,66
029 DSR HE./OUT.AD	5,33	50,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	2.220,12
031 DIF.SALARIO	0,00	381,69 00				729 BASE IR MES AN	1.780,53
140 H.E INTERJ 50%	18,48	264,51 00				745 BASE FGTS	2.414,66
						755 FGTS	193,17
						777 BASE PIS EMPRE	2.414,66
						815 INSS EMPRESA	482,93
						817 ACID.TRABALHO	73,91
						826 PIS EMPRESA	24,15
						930 DED.INSS SALAR	194,54
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	1.717,59
						999 LIQUIDO A RECE	2.185,77
						B12 BASE IR.FOLHA	2.414,66
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	53,81	2.414,66		2,00	228,89	SALARIO LIQ.	2.185,77

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000864 NOME: ISRAEL SILVA CARVALHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/03/2025 a 27/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.603,08 00	401	INSS	0,00	156,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.996,38
029	DSR HE./OUT.AD	4,69	44,99 00	441	ATRASOS	0,91	8,73 00	725	BASE IR SALARI	1.996,38
040	ANUENIO	30,00	8,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	2.023,40
051	AUX.DOENCA	2,00	114,51 00					741	ATS MES	8,59
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	214,81 00					745	BASE FGTS	1.996,38
110	HORA EXTRA 50%	1,33	19,13 00					755	FGTS	159,71
								777	BASE PIS EMPRE	1.996,38
								815	INSS EMPRESA	399,28
								817	ACID.TRABALHO	61,11
								826	PIS EMPRESA	19,96
								930	DED.INSS SALAR	156,90
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.726,18
								999	LIQUIDO A RECE	1.805,13
								B12	BASE IR.FOLHA	1.839,48
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		178,02	2.005,11			2,91	199,98		SALARIO LIQ.	1.805,13

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000278 NOME: JACIEL PEREIRA DOS SANTOS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:05/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.717,59 00	401	INSS	0,00	143,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.844,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,52	5,23 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.701,24
040	ANUENIO	30,00	94,47 00					729	BASE IR MES AN	1.798,70
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	94,47
110	HORA EXTRA 50%	1,80	27,18 00					745	BASE FGTS	1.844,47
								755	FGTS	147,55
								777	BASE PIS EMPRE	1.844,47
								815	INSS EMPRESA	368,89
								817	ACID.TRABALHO	56,46
								826	PIS EMPRESA	18,44
								930	DED.INSS SALAR	143,23
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.812,06
								999	LIQUIDO A RECE	1.731,89
								B12	BASE IR.FOLHA	1.844,47
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		63,32	1.909,47			2,00	177,58		SALARIO LIQ.	1.731,89

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000624 NOME: JEAN RODRIGO PAIVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/03/2025 a 24/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.660,34 00	401 INSS	0,00	133,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.741,22
029 DSR HE./OUT.AD	0,57	5,53 00	441 ATRASOS	0,10	0,98 00	725 BASE IR SALARI	1.741,22
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.874,65
051 AUX.DOENCA	1,00	57,25 00	591 SAIDA ANTECIPA	5,38	52,62 00	741 ATS MES	42,94
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				745 BASE FGTS	1.741,22
140 H.E INTERJ 50%	1,96	28,76 00				755 FGTS	139,29
						777 BASE PIS EMPRE	1.741,22
						815 INSS EMPRESA	348,24
						817 ACID.TRABALHO	53,30
						826 PIS EMPRESA	17,41
						930 DED.INSS SALAR	133,93
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.760,53
						999 LIQUIDO A RECE	1.702,94
						B12 BASE IR.FOLHA	1.607,29
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	64,53	1.924,82		7,48	221,88	SALARIO LIQ.	1.702,94

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000706 NOME: JOAO DE SOUSA BRITO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:15/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	135,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.756,31
029 DSR HE./OUT.AD	0,27	2,65 00	441 ATRASOS	0,36	3,49 00	725 BASE IR SALARI	1.756,31
040 ANUENIO	30,00	25,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.856,14
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				741 ATS MES	25,76
110 HORA EXTRA 50%	0,95	13,80 00				745 BASE FGTS	1.756,31
						755 FGTS	140,50
						777 BASE PIS EMPRE	1.756,31
						815 INSS EMPRESA	351,26
						817 ACID.TRABALHO	53,76
						826 PIS EMPRESA	17,56
						930 DED.INSS SALAR	135,29
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.743,35
						999 LIQUIDO A RECE	1.716,67
						B12 BASE IR.FOLHA	1.621,02
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	63,22	1.889,80		2,36	173,13	SALARIO LIQ.	1.716,67

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000711 NOME: JOSUE DO NASCIMENTO DINIZ FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	134,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.745,60
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.745,60
040 ANUENIO	30,00	25,76 00				729 BASE IR MES AN	1.884,79
110 HORA EXTRA 50%	0,13	1,89 00				741 ATS MES	25,76
						745 BASE FGTS	1.745,60
						755 FGTS	139,64
						777 BASE PIS EMPRE	1.745,60
						815 INSS EMPRESA	349,12
						817 ACID.TRABALHO	53,43
						826 PIS EMPRESA	17,46
						930 DED.INSS SALAR	134,33
						990 BASE SALARIO M	1.743,35
						999 LIQUIDO A RECE	1.576,92
						B12 BASE IR.FOLHA	1.611,27
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,17	1.745,60		2,00	168,68	SALARIO LIQ.	1.576,92

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000079 NOME: MARCIANO ALVES DA SILVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/02/2025 a 06/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	24,00	1.374,07 00	401 INSS	0,00	117,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.969,11
029 DSR HE./OUT.AD	0,34	3,44 00	402 INSS FERIAS	0,00	37,35 00	725 BASE IR SALARI	1.358,43
040 ANUENIO	24,00	82,44 00	441 ATRASOS	0,23	2,33 00	729 BASE IR MES AN	422,72
110 HORA EXTRA 50%	1,18	17,90 00	471 FER.PAGAS MES	6,00	428,29 00	732 BASE IRRF FER	493,59
200 FERIAS	6,00	324,07 00	471 FER.PAGAS MES	6,00	27,95 00	741 ATS MES	103,06
201 1/3 FERIAS	0,00	116,41 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	745 BASE FGTS	1.969,11
204 MED.FER.VALOR	6,00	2,71 00				755 FGTS	157,52
205 MED.FER.HORAS	6,00	3,01 00				777 BASE PIS EMPRE	1.968,95
220 DIF.FERIAS	6,00	20,62 00				815 INSS EMPRESA	393,82
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,99 00				817 ACID.TRABALHO	60,27
225 DIF.MED.HORAS	6,00	0,18 00				826 PIS EMPRESA	19,69
242 ATS FERIAS MES	6,00	19,44 00				896 BASE DED INSS	37,35
290 DIF MED VLR FE	6,00	0,16 00				930 DED.INSS SALAR	117,09
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE	1.324,08
						B12 BASE IR.FOLHA	1.475,52
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	91,52	1.971,44		14,23	647,36	SALARIO LIQ.	1.324,08

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000602 NOME: NATANAEL SOUZA SANTOS FUNCAO: 00376 LIDER DE PORTARIA
DT.ADM.:01/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.423,48 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/03/2025 a 13/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.342,70 00	401 INSS	0,00	200,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.484,07
040 ANUENIO	30,00	60,59 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,47 00	725 BASE IR SALARI	2.484,07
051 AUX.DOENCA	1,00	80,78 00				729 BASE IR MES AN	2.597,16
						741 ATS MES	60,59
						745 BASE FGTS	2.484,07
						755 FGTS	198,72
						777 BASE PIS EMPRE	2.484,07
						815 INSS EMPRESA	496,81
						817 ACID.TRABALHO	76,03
						826 PIS EMPRESA	24,84
						930 DED.INSS SALAR	200,79
						990 BASE SALARIO M	2.484,07
						999 LIQUIDO A RECE	2.234,81
						B12 BASE IR.FOLHA	2.283,28
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.484,07		2,00	249,26	SALARIO LIQ.	2.234,81

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000594 NOME: RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/06/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 27/03/2025 a 27/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 29/03/2025 a 29/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.603,08 00	401 INSS	0,00	156,44 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.991,31
029 DSR HE./OUT.AD	3,81	37,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.991,31
040 ANUENIO	30,00	42,94 00				729 BASE IR MES AN	2.152,50
051 AUX.DOENCA	2,00	114,51 00				741 ATS MES	42,94
074 ADIC.NOTURNO 2	88,00	172,14 00				745 BASE FGTS	1.991,31
110 HORA EXTRA 50%	1,46	21,42 00				755 FGTS	159,30
						777 BASE PIS EMPRE	1.991,31
						815 INSS EMPRESA	398,26
						817 ACID.TRABALHO	60,95
						826 PIS EMPRESA	19,91
						930 DED.INSS SALAR	156,44
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.760,53
						999 LIQUIDO A RECE	1.800,52
						B12 BASE IR.FOLHA	1.834,87
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	153,27	1.991,31		2,00	190,79	SALARIO LIQ.	1.800,52

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000093 NOME: SEBASTIAO R DE OLIVEIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:15/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 16/03/2025 a 16/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.660,34 00	401 INSS	0,00	165,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.088,13
029 DSR HE./OUT.AD	4,42	44,53 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	2.088,13
040 ANUENIO	30,00	94,47 00				729 BASE IR MES AN	2.233,54
051 AUX.DOENCA	1,00	57,25 00				741 ATS MES	94,47
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	225,50 00				745 BASE FGTS	2.088,13
110 HORA EXTRA 50%	0,40	6,04 00				755 FGTS	167,05
						777 BASE PIS EMPRE	2.088,13
						815 INSS EMPRESA	417,63
						817 ACID.TRABALHO	63,91
						826 PIS EMPRESA	20,88
						930 DED.INSS SALAR	165,16
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.812,06
						999 LIQUIDO A RECE	1.888,62
						B12 BASE IR.FOLHA	1.922,97
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	176,82	2.088,13		2,00	199,51	SALARIO LIQ.	1.888,62

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000784 NOME: THIAGO ARAUJO MELO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	136,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.768,32
029 DSR HE./OUT.AD	0,56	5,41 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.768,32
040 ANUENIO	30,00	17,18 00				729 BASE IR MES AN	1.847,11
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,42 00				741 ATS MES	17,18
110 HORA EXTRA 50%	0,88	12,72 00				745 BASE FGTS	1.768,32
						755 FGTS	141,46
						777 BASE PIS EMPRE	1.768,32
						815 INSS EMPRESA	353,66
						817 ACID.TRABALHO	54,12
						826 PIS EMPRESA	17,68
						930 DED.INSS SALAR	136,37
						990 BASE SALARIO M	1.734,77
						999 LIQUIDO A RECE	1.597,60
						B12 BASE IR.FOLHA	1.631,95
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	69,44	1.768,32		2,00	170,72	SALARIO LIQ.	1.597,60

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000113 NOME: THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	141,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.824,81
029 DSR HE./OUT.AD	0,07	0,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.824,81
040 ANUENIO	30,00	103,06 00				729 BASE IR MES AN	1.923,71
110 HORA EXTRA 50%	0,23	3,49 00				741 ATS MES	103,06
						745 BASE FGTS	1.824,81
						755 FGTS	145,98
						777 BASE PIS EMPRE	1.824,81
						815 INSS EMPRESA	364,96
						817 ACID.TRABALHO	55,85
						826 PIS EMPRESA	18,25
						930 DED.INSS SALAR	141,46
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE	1.649,00
						B12 BASE IR.FOLHA	1.683,35
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,30	1.824,81		2,00	175,81	SALARIO LIQ.	1.649,00

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000709 NOME: FRANCIANE SILVA MONTEIRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/11/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	129,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.689,49
040 ANUENIO	30,00	24,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.689,49
						729 BASE IR MES AN	1.762,80
						741 ATS MES	24,97
						745 BASE FGTS	1.689,49
						755 FGTS	135,15
						777 BASE PIS EMPRE	1.689,49
						815 INSS EMPRESA	337,90
						817 ACID.TRABALHO	51,71
						826 PIS EMPRESA	16,89
						930 DED.INSS SALAR	129,28
						990 BASE SALARIO M	1.689,49
						999 LIQUIDO A RECE	1.526,92
						B12 BASE IR.FOLHA	1.560,21
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.689,49		2,00	162,57	SALARIO LIQ.	1.526,92

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000815 NOME: FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17
						729 BASE IR MES AN	1.776,33
						741 ATS MES	16,65
						745 BASE FGTS	1.681,17
						755 FGTS	134,49
						777 BASE PIS EMPRE	1.681,17
						815 INSS EMPRESA	336,23
						817 ACID.TRABALHO	51,46
						826 PIS EMPRESA	16,81
						930 DED.INSS SALAR	128,53
						990 BASE SALARIO M	1.681,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.519,35
						B12 BASE IR.FOLHA	1.552,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.681,17		2,00	161,82	SALARIO LIQ.	1.519,35

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000828 NOME: KETTELLY VITORIA DA S PEREIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17
						729 BASE IR MES AN	1.572,96
						741 ATS MES	16,65
						745 BASE FGTS	1.681,17
						755 FGTS	134,49
						777 BASE PIS EMPRE	1.681,17
						815 INSS EMPRESA	336,23
						817 ACID.TRABALHO	51,46
						826 PIS EMPRESA	16,81
						930 DED.INSS SALAR	128,53
						990 BASE SALARIO M	1.681,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.519,35
						B12 BASE IR.FOLHA	1.552,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.681,17		2,00	161,82	SALARIO LIQ.	1.519,35

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000794 NOME: RUAN DOS SANTOS CANELA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:03/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17
						729 BASE IR MES AN	1.776,33
						741 ATS MES	16,65
						745 BASE FGTS	1.681,17
						755 FGTS	134,49
						777 BASE PIS EMPRE	1.681,17
						815 INSS EMPRESA	336,23
						817 ACID.TRABALHO	51,46
						826 PIS EMPRESA	16,81
						930 DED.INSS SALAR	128,53
						990 BASE SALARIO M	1.681,17
						999 LIQUIDO A RECE	1.519,35
						B12 BASE IR.FOLHA	1.552,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.681,17		2,00	161,82	SALARIO LIQ.	1.519,35

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000892 NOME: ADENOR TELIS BETTENCOURT FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	120,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.590,76
029 DSR HE./OUT.AD	4,71	35,82 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.590,76
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.608,68
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	182,49 00				741 ATS MES	6,81
110 HORA EXTRA 50%	0,33	3,76 00				745 BASE FGTS	1.590,76
						755 FGTS	127,26
						777 BASE PIS EMPRE	1.590,76
						815 INSS EMPRESA	318,15
						817 ACID.TRABALHO	48,69
						826 PIS EMPRESA	15,91
						930 DED.INSS SALAR	120,39
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.443,13
						B12 BASE IR.FOLHA	1.470,37
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	185,04	1.590,76		2,00	147,63	SALARIO LIQ.	1.443,13

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000780 NOME: ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.284,80 00	401	INSS	0,00	9,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.958,28
201	1/3 FERIAS	0,00	461,87 00	402	INSS FERIAS	0,00	143,50 00	727	BASE IR FERIAS	1.847,48
204	MED.FER.VALOR	30,00	81,98 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	1.703,98 00	729	BASE IR MES AN	1.655,97
205	MED.FER.HORAS	30,00	5,98 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	730	DIF.BASE IR FE	110,80
220	DIF.FERIAS	30,00	77,85 00					732	BASE IRRF FER	1.847,48
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	27,70 00					741	ATS MES	13,62
225	DIF.MED.HORAS	30,00	0,35 00					745	BASE FGTS	1.958,28
242	ATS FERIAS MES	30,00	12,85 00					755	FGTS	156,66
290	DIF MED VLR FE	30,00	4,90 00					777	BASE PIS EMPRE	1.953,38
								815	INSS EMPRESA	391,66
								817	ACID.TRABALHO	59,94
								826	PIS EMPRESA	19,53
								896	BASE DED INSS	143,50
								930	DED.INSS SALAR	9,97
								931	DED.INSS FERIA	143,50
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.375,50
								999	LIQUIDO A RECE	73,59
								B12	BASE IR.FOLHA	9,97
								B14	BASE IR FERIAS	1.703,98
								B14	BASE IR FERIAS	110,80
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,00	1.958,28			2,00	1.884,69		SALARIO LIQ.	73,59

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000887 NOME: ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.368,69
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.368,69
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					729	BASE IR MES AN	1.447,10
								741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.368,69
								755	FGTS	109,49
								777	BASE PIS EMPRE	1.368,69
								815	INSS EMPRESA	273,74
								817	ACID.TRABALHO	41,89
								826	PIS EMPRESA	13,69
								930	DED.INSS SALAR	102,65
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.303,80
								B12	BASE IR.FOLHA	1.266,04
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		61,00	1.433,69			2,00	129,89		SALARIO LIQ.	1.303,80

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000453 NOME: EDVALDO BATISTA VIEIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:24/02/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 08/02/2025 a 09/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	21,00	953,32 00	401	INSS	0,00	91,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.803,47
029	DSR HE./OUT.AD	3,52	27,68 00	402	INSS FERIAS	0,00	47,74 00	725	BASE IR SALARI	1.152,74
040	ANUENIO	21,00	38,13 00	441	ATRASOS	1,31	10,31 00	729	BASE IR MES AN	562,77
074	ADIC.NOTURNO 2	88,00	138,49 00	471	FER.PAGAS MES	9,00	558,62 00	732	BASE IRRF FER	650,73
110	HORA EXTRA 50%	0,46	5,43 00	471	FER.PAGAS MES	9,00	44,37 00	741	ATS MES	54,48
200	FERIAS	9,00	385,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	745	BASE FGTS	1.803,47
201	1/3 FERIAS	0,00	151,59 00					755	FGTS	144,27
204	MED.FER.VALOR	9,00	52,54 00					777	BASE PIS EMPRE	1.794,32
205	MED.FER.HORAS	9,00	1,37 00					815	INSS EMPRESA	360,69
220	DIF.FERIAS	9,00	24,04 00					817	ACID.TRABALHO	55,20
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	11,09 00					826	PIS EMPRESA	17,94
225	DIF.MED.HORAS	9,00	0,09 00					896	BASE DED INSS	47,74
242	ATS FERIAS MES	9,00	15,42 00					930	DED.INSS SALAR	91,80
290	DIF MED VLR FE	9,00	9,15 00					990	BASE SALARIO M	1.416,36
								999	LIQUIDO A RECE	1.033,70
								B12	BASE IR.FOLHA	1.060,94
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		196,98	1.813,78			21,31	780,08		SALARIO LIQ.	1.033,70

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000271 NOME: ISMAINA DOS SANTOS FUNCAO: 00142 LIDER DE ATENDIMENTO
DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,36 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.368,36 00	401 INSS	0,00	319,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.553,62
040 ANUENIO	30,00	185,26 00	420 IMP.RENDA	15,00	66,88 00	725 BASE IR SALARI	3.553,62
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	67,37 00	729 BASE IR MES AN	3.715,40
						736 DESC.IR MES AN	91,15
						741 ATS MES	185,26
						745 BASE FGTS	3.553,62
						755 FGTS	284,28
						777 BASE PIS EMPRE	3.553,62
						815 INSS EMPRESA	710,72
						817 ACID.TRABALHO	108,77
						826 PIS EMPRESA	35,54
						930 DED.INSS SALAR	319,83
						990 BASE SALARIO M	3.553,62
						999 LIQUIDO A RECE	3.099,54
						B12 BASE IR.FOLHA	3.233,79
						B13 R.FOLHA CALCUL	103,62
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.553,62		17,00	454,08	SALARIO LIQ.	3.099,54

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000900 NOME: LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	104,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.389,17
029 DSR HE./OUT.AD	0,58	4,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.389,17
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				729 BASE IR MES AN	1.445,70
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	12,11 00				745 BASE FGTS	1.389,17
110 HORA EXTRA 50%	0,95	10,78 00				755 FGTS	111,13
						777 BASE PIS EMPRE	1.389,17
						815 INSS EMPRESA	277,83
						817 ACID.TRABALHO	42,52
						826 PIS EMPRESA	13,89
						930 DED.INSS SALAR	104,18
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	1.322,75
						B12 BASE IR.FOLHA	1.284,99
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	40,53	1.454,17		2,00	131,42	SALARIO LIQ.	1.322,75

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000666 NOME: MAYARA SILVA E SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:16/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/03/2025 a 28/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	27,00	1.225,69 00	401 INSS	0,00	104,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.389,12
040 ANUENIO	30,00	27,24 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.389,12
051 AUX.DOENCA	3,00	136,19 00				729 BASE IR MES AN	1.467,60
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	27,24
						745 BASE FGTS	1.389,12
						755 FGTS	111,12
						777 BASE PIS EMPRE	1.389,12
						815 INSS EMPRESA	277,82
						817 ACID.TRABALHO	42,52
						826 PIS EMPRESA	13,89
						930 DED.INSS SALAR	104,18
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.389,12
						999 LIQUIDO A RECE	1.322,70
						B12 BASE IR.FOLHA	1.284,94
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	61,00	1.454,12		2,00	131,42	SALARIO LIQ.	1.322,70

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000607 NOME: NAGILA MARIA MATOS DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:23/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,14
029 DSR HE./OUT.AD	5,60	43,42 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,14
040 ANUENIO	30,00	34,05 00				729 BASE IR MES AN	1.693,45
074 ADIC.NOTURNO 2	144,00	223,35 00				741 ATS MES	34,05
110 HORA EXTRA 50%	0,21	2,44 00				745 BASE FGTS	1.665,14
						755 FGTS	133,21
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,14
						815 INSS EMPRESA	333,03
						817 ACID.TRABALHO	50,97
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,09
						990 BASE SALARIO M	1.395,93
						999 LIQUIDO A RECE	1.510,81
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,05
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	209,81	1.665,14		2,00	154,33	SALARIO LIQ.	1.510,81

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000137 NOME: RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	162,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.063,89
029 DSR HE./OUT.AD	5,26	51,08 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	2.063,89
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.135,57
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				741 ATS MES	81,71
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	264,02 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,60 00				745 BASE FGTS	2.063,89
						755 FGTS	165,11
						777 BASE PIS EMPRE	2.063,89
						815 INSS EMPRESA	412,78
						817 ACID.TRABALHO	63,17
						826 PIS EMPRESA	20,64
						930 DED.INSS SALAR	162,98
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.873,67
						B12 BASE IR.FOLHA	1.900,91
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	381,37	2.063,89	2,00	190,22	SALARIO LIQ.	1.873,67

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000097 NOME: VALDILEIA SILVA GOMES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	136,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.773,41
029 DSR HE./OUT.AD	0,44	4,23 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.773,41
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.839,42
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				741 ATS MES	81,71
110 HORA EXTRA 50%	1,51	21,99 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.773,41
						755 FGTS	141,87
						777 BASE PIS EMPRE	1.773,41
						815 INSS EMPRESA	354,68
						817 ACID.TRABALHO	54,28
						826 PIS EMPRESA	17,73
						930 DED.INSS SALAR	136,83
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.609,34
						B12 BASE IR.FOLHA	1.636,58
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	241,95	1.773,41	2,00	164,07	SALARIO LIQ.	1.609,34

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRO CI MAT.: 000664 NOME: THAWANE FALCAO DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:02/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	130,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.697,81
040 ANUENIO	30,00	33,29 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.697,81
						729 BASE IR MES AN	1.793,44
						741 ATS MES	33,29
						745 BASE FGTS	1.697,81
						755 FGTS	135,82
						777 BASE PIS EMPRE	1.697,81
						815 INSS EMPRESA	339,56
						817 ACID.TRABALHO	51,97
						826 PIS EMPRESA	16,98
						930 DED.INSS SALAR	130,03
						990 BASE SALARIO M	1.697,81
						999 LIQUIDO A RECE	1.534,49
						B12 BASE IR.FOLHA	1.567,78
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	1.697,81		2,00	163,32	SALARIO LIQ.	1.534,49

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000013 NOME: ALEX DE LIMA PINHEIRO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	26,00	1.988,02 00	401 INSS	0,00	170,30 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.546,22
040 ANUENIO	26,00	119,28 00	402 INSS FERIAS	0,00	36,08 00	725 BASE IR SALARI	1.937,00
200 FERIAS	4,00	291,93 00	471 FER.PAGAS MES	4,00	383,05 00	729 BASE IR MES AN	384,79
201 1/3 FERIAS	0,00	104,78 00	471 FER.PAGAS MES	4,00	19,79 00	732 BASE IRRF FER	438,92
204 MED.FER.VALOR	4,00	3,22 00				741 ATS MES	137,63
205 MED.FER.HORAS	4,00	1,68 00				745 BASE FGTS	2.546,22
220 DIF.FERIAS	4,00	14,75 00				755 FGTS	203,69
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	4,95 00				777 BASE PIS EMPRE	2.546,21
225 DIF.MED.HORAS	4,00	0,08 00				815 INSS EMPRESA	509,24
242 ATS FERIAS MES	4,00	17,52 00				817 ACID.TRABALHO	77,93
290 DIF MED VLR FE	4,00	0,01 00				826 PIS EMPRESA	25,46
						896 BASE DED INSS	36,08
						930 DED.INSS SALAR	170,30
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	2.431,50
						999 LIQUIDO A RECE	1.937,00
						B12 BASE IR.FOLHA	2.107,30
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	80,00	2.546,22		8,00	609,22	SALARIO LIQ.	1.937,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000080 NOME: MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	196,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.431,50
040 ANUENIO	30,00	137,63 00				725 BASE IR SALARI	2.431,50
						729 BASE IR MES AN	2.542,19
						741 ATS MES	137,63
						745 BASE FGTS	2.431,50
						755 FGTS	194,52
						777 BASE PIS EMPRE	2.431,50
						815 INSS EMPRESA	486,30
						817 ACID.TRABALHO	74,42
						826 PIS EMPRESA	24,32
						930 DED.INSS SALAR	196,06
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.431,50
						999 LIQUIDO A RECE	2.235,44
						B12 BASE IR.FOLHA	2.235,44
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	2.431,50	0,00	196,06	SALARIO LIQ.	2.235,44

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000881 NOME: ADRIENE OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
040 ANUENIO	7,00	1,54 00	401 INSS	0,00	23,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	308,32
137 ATS FERIAS IND	12,12	6,81 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	17,23 00	703 BAS.INSS 13LIM	229,74
138 ATS FERIAS PRO	1,12	0,57 00	441 ATRASOS	0,10	0,74 00	725 BASE IR SALARI	1.762,71
144 ATS 13° RESCIS	2,12	1,13 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.180,19 00	728 BASE IR 13o	229,74
300 SALDO SALARIO	7,00	307,52 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	1.361,88 00	729 BASE IR MES AN	1.454,39
306 13o SAL.RESCIS	2,12	226,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741 ATS MES	6,81
308 MED.13o.RESCIS	2,12	1,63 00				745 BASE FGTS	308,32
320 FERIAS INDENIZ	12,12	1.361,88 00				746 BASE FGTS 13o	229,74
321 FERIAS PROPORC	1,12	113,49 00				755 FGTS	24,66
323 MED.FER.VENCID	12,12	70,05 00				756 FGTS 13o SALAR	18,37
324 MED.FER.PROPOR	1,12	0,90 00				777 BASE PIS EMPRE	538,06
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	479,58 00				815 INSS EMPRESA	107,61
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	38,32 00				817 ACID.TRABALHO	16,47
						826 PIS EMPRESA	5,38
						930 DED.INSS SALAR	23,12
						932 DED.INSS 13o	17,23
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						B12 BASE IR.FOLHA	1.630,53
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B20 DED IR SIMPL.	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B24 BASE IR 13°CAL	212,51
TOTAIS ->	60,08	2.610,40		32,10	2.610,40		SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000896 NOME: ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	137,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.782,47
029 DSR HE./OUT.AD	9,18	69,82 00	441 ATRASOS	2,06	15,66 00	725 BASE IR SALARI	1.782,47
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,45	3,42 00	729 BASE IR MES AN	1.496,04
110 HORA EXTRA 50%	31,83	363,04 00				741 ATS MES	6,81
						745 BASE FGTS	1.782,47
						755 FGTS	142,59
						777 BASE PIS EMPRE	1.782,47
						815 INSS EMPRESA	356,49
						817 ACID.TRABALHO	54,56
						826 PIS EMPRESA	17,82
						930 DED.INSS SALAR	137,65
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.644,82
						B12 BASE IR.FOLHA	1.644,82
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	101,01	1.801,55		2,51	156,73	SALARIO LIQ.	1.644,82

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000697 NOME: LARISSA NOGUEIRA SANTOS FUNCAO: 00115 SUPERVISOR DE SAU
DT.ADM.:24/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.483,14 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
340 DIFERENCA DISS	0,00	168,63 00	407 INSS DIF. DISS	0,00	20,23 00	709 BASE FGTS DIF.	168,63
			490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	148,40 00	710 BASE INSS DIF.	168,63
						711 FGTS DIF. DISS	13,49
						725 BASE IR SALARI	168,63
						753 FGTS DIF DISS	5,39
						777 BASE PIS EMPRE	168,63
						826 PIS EMPRESA	1,69
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.535,39
						B12 BASE IR.FOLHA	168,63
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	0,00	168,63		0,00	168,63	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000463 NOME: ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS FUNCAO: 00062 ENFERMEIRO/SCIH
DT.ADM.:07/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 12/02/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	5.495,92 00	401	INSS	0,00	672,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.844,97
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	402	INSS FERIAS	0,00	95,12 00	725	BASE IR SALARI	5.288,77
040	ANUENIO	27,00	192,36 00	420	IMP.RENDA	27,50	506,27 00	729	BASE IR MES AN	2.870,36
200	FERIAS	3,00	610,66 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	788,33 00	732	BASE IRRF FER	883,45
201	1/3 FERIAS	0,00	220,86 00					741	ATS MES	213,73
204	MED.FER.VALOR	3,00	0,20 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
242	ATS FERIAS MES	3,00	21,37 00					745	BASE FGTS	6.844,97
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					755	FGTS	547,59
								777	BASE PIS EMPRE	6.844,97
								815	INSS EMPRESA	1.368,99
								817	ACID.TRABALHO	209,51
								826	PIS EMPRESA	68,45
								896	BASE DED INSS	95,12
								930	DED.INSS SALAR	672,75
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	6.623,91
								999	LIQUIDO A RECE	4.782,50
								B12	BASE IR.FOLHA	5.961,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	588,09
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		90,00	6.844,97			30,50	2.062,47		SALARIO LIQ.	4.782,50

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000074 NOME: LAIZA SOUSA SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 10/03/2025 a 08/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	8,00	557,33 00	401	INSS	0,00	122,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.738,90
038	INSALUB MEDIA	8,00	80,96 00	402	INSS FERIAS	0,00	219,83 00	725	BASE IR SALARI	1.255,51
040	ANUENIO	8,00	33,44 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	79,94 00	727	BASE IR FERIAS	3.086,67
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	7,50	33,62 00	729	BASE IR MES AN	3.350,75
200	FERIAS	22,00	1.532,64 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.053,05 00	732	BASE IRRF FER	3.386,44
201	1/3 FERIAS	0,00	620,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	64,29
204	MED.FER.VALOR	22,00	2,97 00					741	ATS MES	125,40
205	MED.FER.HORAS	22,00	12,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	8,00	557,33 00					745	BASE FGTS	3.738,90
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	225,76 00					755	FGTS	299,11
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	1,08 00					777	BASE PIS EMPRE	3.738,90
216	MED.HOR.M.SEG.	8,00	4,48 00					790	INFORMATIVO DE	33,62
242	ATS FERIAS MES	22,00	91,96 00					815	INSS EMPRESA	747,78
243	ATS FERIAS MES	8,00	33,44 00					817	ACID.TRABALHO	114,44
250	INSAL.FERIAS M	0,00	222,64 00					826	PIS EMPRESA	37,39
251	INSAL.FERIAS M	0,00	80,96 00					896	BASE DED INSS	219,83
								930	DED.INSS SALAR	122,24
								931	DED.INSS FERIA	299,77
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	1.091,47
								B12	BASE IR.FOLHA	1.133,27
								B14	BASE IR FERIAS	3.386,44
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	42,18
TOTAIS ->		144,00	4.641,95			9,50	3.550,48		SALARIO LIQ.	1.091,47

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000790 NOME: DENILZA FARIAS MOURAO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 31/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	329,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.637,03
040 ANUENIO	30,00	36,01 00	420 IMP.RENDA	15,00	79,39 00	725 BASE IR SALARI	3.637,03
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.802,61
						736 DESC.IR MES AN	104,23
						741 ATS MES	36,01
						745 BASE FGTS	3.637,03
						755 FGTS	290,96
						777 BASE PIS EMPRE	3.637,03
						815 INSS EMPRESA	727,41
						817 ACID.TRABALHO	111,32
						826 PIS EMPRESA	36,37
						930 DED.INSS SALAR	329,84
						990 BASE SALARIO M	3.637,03
						999 LIQUIDO A RECE	3.155,78
						B12 BASE IR.FOLHA	3.307,19
						B13 R.FOLHA CALCUL	114,63
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.637,03		17,00	481,25	SALARIO LIQ.	3.155,78

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000556 NOME: FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:26/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	338,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.709,05
040 ANUENIO	30,00	108,03 00	420 IMP.RENDA	15,00	90,19 00	725 BASE IR SALARI	3.709,05
						729 BASE IR MES AN	3.877,91
						736 DESC.IR MES AN	115,52
						741 ATS MES	108,03
						745 BASE FGTS	3.709,05
						755 FGTS	296,72
						777 BASE PIS EMPRE	3.709,05
						815 INSS EMPRESA	741,81
						817 ACID.TRABALHO	113,53
						826 PIS EMPRESA	37,09
						930 DED.INSS SALAR	338,49
						990 BASE SALARIO M	3.709,05
						999 LIQUIDO A RECE	3.280,37
						B12 BASE IR.FOLHA	3.370,56
						B13 R.FOLHA CALCUL	124,14
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.709,05		15,00	428,68	SALARIO LIQ.	3.280,37

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000862 NOME: ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.180,30 00	401	INSS	0,00	113,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.764,60
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,86 00	402	INSS FERIAS	0,00	22,50 00	725	BASE IR SALARI	1.467,04
038	INSALUB MEDIA	26,00	263,12 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	261,29 00	729	BASE IR MES AN	300,44
040	ANUENIO	26,00	5,90 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	13,77 00	732	BASE IRRF FER	297,56
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,86 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	6,81
200	FERIAS	4,00	171,31 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	70,95 00					745	BASE FGTS	1.764,60
204	MED.FER.VALOR	4,00	0,19 00					755	FGTS	141,16
220	DIF.FERIAS	4,00	10,32 00					777	BASE PIS EMPRE	1.764,59
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,44 00					815	INSS EMPRESA	352,92
242	ATS FERIAS MES	4,00	0,86 00					817	ACID.TRABALHO	54,01
250	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00					826	PIS EMPRESA	17,65
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,01 00					896	BASE DED INSS	22,50
								930	DED.INSS SALAR	113,54
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.326,26
								B12	BASE IR.FOLHA	1.353,50
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		106,31	1.764,60			10,00	438,34		SALARIO LIQ.	1.326,26

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000467 NOME: ANA ELIZA SANTOS MILHOME FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	159,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.023,52
029	DSR HE./OUT.AD	5,26	50,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	2.023,52
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.883,46
040	ANUENIO	30,00	47,67 00					741	ATS MES	47,67
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	258,88 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,43 00					745	BASE FGTS	2.023,52
								755	FGTS	161,88
								777	BASE PIS EMPRE	2.023,52
								815	INSS EMPRESA	404,70
								817	ACID.TRABALHO	61,94
								826	PIS EMPRESA	20,24
								930	DED.INSS SALAR	159,34
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.713,15
								999	LIQUIDO A RECE	1.836,94
								B12	BASE IR.FOLHA	1.864,18
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	381,36	2.023,52		2,00	186,58	SALARIO LIQ.	1.836,94

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000597 NOME: ANDREIA BOHADANA TAVARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/07/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 15/03/2025 a 16/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/03/2025 a 18/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	26,00	1.180,30 00	401 INSS	0,00	130,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.699,53
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.699,53
040 ANUENIO	30,00	34,05 00				729 BASE IR MES AN	1.778,54
051 AUX.DOENCA	4,00	181,58 00				741 ATS MES	34,05
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.699,53
						755 FGTS	135,96
						777 BASE PIS EMPRE	1.699,53
						815 INSS EMPRESA	339,91
						817 ACID.TRABALHO	52,02
						826 PIS EMPRESA	17,00
						930 DED.INSS SALAR	130,18
						990 BASE SALARIO M	1.699,53
						999 LIQUIDO A RECE	1.542,11
						B12 BASE IR.FOLHA	1.569,35
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,00	1.699,53		2,00	157,42	SALARIO LIQ.	1.542,11

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000730 NOME: DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/02/2025 a 05/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	25,00	1.134,90 00	401 INSS	0,00	105,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.404,92
038 INSALUB MEDIA	25,00	253,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.404,92
040 ANUENIO	25,00	17,02 00				729 BASE IR MES AN	696,02
						741 ATS MES	20,43
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.404,92
						755 FGTS	112,39
						777 BASE PIS EMPRE	1.404,92
						815 INSS EMPRESA	280,98
						817 ACID.TRABALHO	43,00
						820 VL AFAST DOEN	226,98
						826 PIS EMPRESA	14,05
						930 DED.INSS SALAR	105,36
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE	1.272,32
						B12 BASE IR.FOLHA	1.299,56

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	75,00	1.404,92		2,00	132,60		SALARIO LIQ.	1.272,32

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000901 NOME: EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 11/03/2025

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.271,09 00	401 INSS	0,00	128,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.683,13
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	2,85 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.683,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.742,56
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00				745 BASE FGTS	1.683,13
						755 FGTS	134,65
						777 BASE PIS EMPRE	1.683,13
						815 INSS EMPRESA	336,63
						817 ACID.TRABALHO	51,52
						826 PIS EMPRESA	16,83
						930 DED.INSS SALAR	128,71
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.527,18
						B12 BASE IR.FOLHA	1.554,42
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	218,31	1.683,13		2,00	155,95	SALARIO LIQ.	1.527,18

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000932 NOME: EDUARDO MELO DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,48
						729 BASE IR MES AN	1.760,64
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.665,48
						755 FGTS	133,23
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,48
						815 INSS EMPRESA	333,10
						817 ACID.TRABALHO	50,98
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,12
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,36
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.	1.511,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000764 NOME: ELAINE BATISTA MELO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	131,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.714,69
029	DSR HE./OUT.AD	0,62	5,74 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.714,69
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.756,95
040	ANUENIO	30,00	13,62 00					741	ATS MES	13,62
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,85 00					745	BASE FGTS	1.714,69
								755	FGTS	137,17
								777	BASE PIS EMPRE	1.714,69
								815	INSS EMPRESA	342,94
								817	ACID.TRABALHO	52,48
								826	PIS EMPRESA	17,15
								930	DED.INSS SALAR	131,55
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.679,10
								999	LIQUIDO A RECE	1.620,90
								B12	BASE IR.FOLHA	1.583,14
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		257,62	1.779,69			2,00	158,79		SALARIO LIQ.	1.620,90

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000575 NOME: ELIANA MARTINS SERRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:23/01/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	130,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.706,34
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.706,34
040	ANUENIO	30,00	40,86 00					729	BASE IR MES AN	1.785,74
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	40,86
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.706,34
								755	FGTS	136,50
								777	BASE PIS EMPRE	1.706,34
								815	INSS EMPRESA	341,27
								817	ACID.TRABALHO	52,23
								826	PIS EMPRESA	17,06
								930	DED.INSS SALAR	130,80
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.706,34
								999	LIQUIDO A RECE	1.613,30
								B12	BASE IR.FOLHA	1.575,54
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	241,00	1.771,34		2,00	158,04	SALARIO LIQ.	1.613,30

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000758 NOME: EMISCLEIA DE SOUSA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	128,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.679,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.550,76
040 ANUENIO	30,00	13,62 00				729 BASE IR MES AN	1.621,61
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				741 ATS MES	13,62
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.679,10
						755 FGTS	134,32
						777 BASE PIS EMPRE	1.679,10
						815 INSS EMPRESA	335,82
						817 ACID.TRABALHO	51,39
						826 PIS EMPRESA	16,79
						930 DED.INSS SALAR	128,34
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	1.679,10
						999 LIQUIDO A RECE	1.653,52
						B12 BASE IR.FOLHA	1.679,10
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	242,00	1.809,10		2,00	155,58	SALARIO LIQ.	1.653,52

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000732 NOME: FELIPE FERREIRA SODRE FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	128,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.685,91
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.685,91
040 ANUENIO	30,00	20,43 00				729 BASE IR MES AN	1.763,76
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	20,43
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.685,91
						755 FGTS	134,87
						777 BASE PIS EMPRE	1.685,91
						815 INSS EMPRESA	337,18
						817 ACID.TRABALHO	51,60
						826 PIS EMPRESA	16,86
						930 DED.INSS SALAR	128,96
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE	1.594,71
						B12 BASE IR.FOLHA	1.556,95
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	241,00	1.750,91		2,00	156,20	SALARIO LIQ.	1.594,71

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000883 NOME: FELIPE PEREIRA ALVES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 11/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.271,09 00	401 INSS	0,00	151,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.937,61
029 DSR HE./OUT.AD	4,72	43,84 00	441 ATRASOS	0,50	4,65 00	725 BASE IR SALARI	1.937,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	2.002,79
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,20	1,86 00	741 ATS MES	6,81
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	222,97 00				745 BASE FGTS	1.937,61
110 HORA EXTRA 50%	0,36	5,02 00				755 FGTS	155,00
						777 BASE PIS EMPRE	1.937,61
						815 INSS EMPRESA	387,52
						817 ACID.TRABALHO	59,31
						826 PIS EMPRESA	19,38
						930 DED.INSS SALAR	151,61
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.758,76
						B12 BASE IR.FOLHA	1.786,00
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	365,08	1.944,12		2,70	185,36	SALARIO LIQ.	1.758,76

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000866 NOME: GENELY SALES FREITAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.672,29
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.750,57
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	6,81
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.672,29
						755 FGTS	133,78
						777 BASE PIS EMPRE	1.672,29
						815 INSS EMPRESA	334,46
						817 ACID.TRABALHO	51,19
						826 PIS EMPRESA	16,72
						930 DED.INSS SALAR	127,73
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.582,32
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	241,00	1.737,29	2,00	154,97	SALARIO LIQ.	1.582,32	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000727 NOME: GISELE SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
200 FERIAS	30,00	1.284,80 00	401 INSS	0,00	10,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.559,47
201 1/3 FERIAS	0,00	610,17 00	402 INSS FERIAS	0,00	196,89 00	727 BASE IR FERIAS	2.440,69
204 MED.FER.VALOR	30,00	222,18 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.243,80 00	729 BASE IR MES AN	2.008,01
205 MED.FER.HORAS	30,00	0,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	730 DIF.BASE IR FE	118,78
220 DIF.FERIAS	30,00	78,24 00				732 BASE IRRF FER	2.440,69
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	29,70 00				741 ATS MES	20,43
225 DIF.MED.HORAS	30,00	0,03 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
242 ATS FERIAS MES	30,00	19,27 00				745 BASE FGTS	2.559,47
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				755 FGTS	204,75
290 DIF MED VLR FE	30,00	10,81 00				777 BASE PIS EMPRE	2.548,66
						815 INSS EMPRESA	511,89
						817 ACID.TRABALHO	78,34
						826 PIS EMPRESA	25,49
						896 BASE DED INSS	196,89
						930 DED.INSS SALAR	10,69
						931 DED.INSS FERIA	196,89
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE	80,85
						B12 BASE IR.FOLHA	10,69
						B14 BASE IR FERIAS	2.243,80
						B14 BASE IR FERIAS	118,78
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	210,00	2.559,47	2,00	2.478,62	SALARIO LIQ.	80,85	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000816 NOME: HILDERLANE CHAVES SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	150,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.926,41
029 DSR HE./OUT.AD	4,38	40,88 00	441 ATRASOS	0,66	6,16 00	725 BASE IR SALARI	1.926,41
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.516,13
040 ANUENIO	30,00	13,62 00				741 ATS MES	13,62
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	208,95 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,26	3,64 00				745 BASE FGTS	1.926,41
						755 FGTS	154,11
						777 BASE PIS EMPRE	1.926,41
						815 INSS EMPRESA	385,28
						817 ACID.TRABALHO	58,96
						826 PIS EMPRESA	19,26
						930 DED.INSS SALAR	150,60
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.679,10
						999 LIQUIDO A RECE	1.748,57
						B12 BASE IR.FOLHA	1.775,81
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	356,64	1.932,57	2,66	184,00	SALARIO LIQ.	1.748,57

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000867 NOME: JAIRO LIMA DE MORAIS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.672,29
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.750,57
						741 ATS MES	6,81
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.672,29
						755 FGTS	133,78
						777 BASE PIS EMPRE	1.672,29
						815 INSS EMPRESA	334,46
						817 ACID.TRABALHO	51,19
						826 PIS EMPRESA	16,72
						930 DED.INSS SALAR	127,73
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.517,32
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,00	1.672,29	2,00	154,97	SALARIO LIQ.	1.517,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000861 NOME: JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/03/2025 a 04/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 05/03/2025 a 06/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 07/03/2025 a

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	23,00	1.044,11 00	401 INSS	0,00	129,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.690,01
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	2,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.690,01
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.566,62
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES	6,81
051 AUX.DOENCA	7,00	317,77 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,86 00				745 BASE FGTS	1.690,01
						755 FGTS	135,20
						777 BASE PIS EMPRE	1.690,01
						815 INSS EMPRESA	338,00
						817 ACID.TRABALHO	51,73
						826 PIS EMPRESA	16,90
						930 DED.INSS SALAR	129,33
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.533,44
						B12 BASE IR.FOLHA	1.560,68
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	248,31	1.690,01		2,00	156,57	SALARIO LIQ.	1.533,44

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000634 NOME: JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:07/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	131,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.710,66
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	2,89 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.710,66
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.773,84
040 ANUENIO	30,00	27,24 00				741 ATS MES	27,24
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.710,66
						755 FGTS	136,85
						777 BASE PIS EMPRE	1.710,66
						815 INSS EMPRESA	342,13
						817 ACID.TRABALHO	52,36
						826 PIS EMPRESA	17,11
						930 DED.INSS SALAR	131,18
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.692,72
						999 LIQUIDO A RECE	1.552,24
						B12 BASE IR.FOLHA	1.579,48
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	248,31	1.710,66		2,00	158,42	SALARIO LIQ.	1.552,24

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000200 NOME: LIRA OLIVEIRA XAVIER FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/03/2025 a 31/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.284,80 00	401	INSS	0,00	11,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.678,36
201	1/3 FERIAS	0,00	638,28 00	402	INSS FERIAS	0,00	207,01 00	727	BASE IR FERIAS	2.553,12
204	MED.FER.VALOR	30,00	248,90 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.346,11 00	729	BASE IR MES AN	2.094,93
205	MED.FER.HORAS	30,00	0,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	730	DIF.BASE IR FE	125,24
220	DIF.FERIAS	30,00	81,70 00					732	BASE IRRF FER	2.553,12
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	31,31 00					741	ATS MES	81,71
225	DIF.MED.HORAS	30,00	0,02 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
242	ATS FERIAS MES	30,00	77,09 00					745	BASE FGTS	2.678,36
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					755	FGTS	214,26
290	DIF MED VLR FE	30,00	12,21 00					777	BASE PIS EMPRE	2.666,15
								815	INSS EMPRESA	535,67
								817	ACID.TRABALHO	81,98
								826	PIS EMPRESA	26,66
								896	BASE DED INSS	207,01
								930	DED.INSS SALAR	11,27
								931	DED.INSS FERIA	207,01
								990	BASE SALARIO M	1.747,19
								999	LIQUIDO A RECE	86,73
								B12	BASE IR.FOLHA	11,27
								B14	BASE IR FERIAS	2.346,11
								B14	BASE IR FERIAS	125,24
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		210,00	2.678,36			2,00	2.591,63		SALARIO LIQ.	86,73

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000518 NOME: MAICON DOUGLAS DA SILVA AMORIM FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:16/02/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	3,38	31,17 00	401	INSS	0,00	113,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.514,42
038	INSALUB MEDIA	24,00	235,05 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	47,17 00	703	BAS.INSS 13LIM	628,98
040	ANUENIO	24,00	36,90 00	441	ATRASOS	0,10	0,92 00	725	BASE IR SALARI	1.514,42
054	SALARIO FAMILI	1,00	50,32 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	8.612,03 00	728	BASE IR 13o	628,98
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	2.022,11
068	INSAL FERIAS P	1,12	25,30 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,46	4,24 00	741	ATS MES	47,67
069	INSAL FERIAS A	2,12	50,60 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	88,00	162,10 00					747	BASE FGTS RESC	1.514,42
099	INSAL AVISO PR	51,00	516,12 00					757	FGTS DEPOSITAD	13.688,12
109	INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00					759	FGTS QUITACAO	388,21
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					760	FGTS ARTIGO 22	5.650,65
137	ATS FERIAS IND	12,12	47,67 00					761	FGTS 13o RESCI	50,31
138	ATS FERIAS PRO	1,12	3,97 00					775	BASE FGTS 13 R	471,74
139	ATS FERIAS S A	2,12	7,94 00					777	BASE PIS EMPRE	1.986,16
143	ATS AVISO PREV	51,00	81,03 00					815	INSS EMPRESA	428,68
144	ATS 13° RESCIS	3,12	11,92 00					817	ACID.TRABALHO	65,61
147	ATS 13. AVISO	1,12	3,97 00					826	PIS EMPRESA	19,86
300	SALDO SALARIO	24,00	1.054,36 00					898	BASE FGTS RESC	3.495,47
303	AVISO PREVIO I	51,00	2.315,20 00					930	DED.INSS SALAR	113,58
305	MED.AV.PREVIO	51,00	425,88 00					932	DED.INSS 13o	47,17
306	13o SAL.RESCIS	3,12	340,47 00					933	DED.DEP.IR	189,59
307	13O SAL.AV.PRE	1,12	113,49 00					936	DED.DEP.13 SAL	189,59
308	MED.13o.RESCIS	3,12	43,45 00					990	BASE SALARIO M	1.713,15
309	MED.13O. AV. P	1,12	14,48 00					B12	BASE IR.FOLHA	1.400,84
320	FERIAS INDENIZ	12,12	1.361,88 00					B18	DED IR SIMPLIF	564,80
321	FERIAS PROPORC	1,12	113,49 00					B20	DED IR SIMPL.	564,80
322	FERIAS AV.PREV	2,12	226,98 00					B24	BASE IR 13°CAL	581,81
323	MED.FER.VENCID	12,12	251,87 00							
324	MED.FER.PROPOR	1,12	19,25 00							
325	MED.FER.A.PREV	2,12	38,50 00							
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	655,01 00							
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	108,01 00							
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	54,00 00							

TOTAIS ->	446,78	8.805,18	2,56	8.805,18	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000923 NOME: MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,48
						729 BASE IR MES AN	1.742,56
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.665,48
						755 FGTS	133,23
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,48
						815 INSS EMPRESA	333,10
						817 ACID.TRABALHO	50,98
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,12
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,36
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.	1.511,12

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000863 NOME: MARIA CAMILE LIMA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 04 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.544,56
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.615,06
054 SALARIO FAMILI	4,00	260,00 00				741 ATS MES	6,81
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.672,29
						755 FGTS	133,78
						777 BASE PIS EMPRE	1.672,29
						815 INSS EMPRESA	334,46
						817 ACID.TRABALHO	51,19
						826 PIS EMPRESA	16,72
						930 DED.INSS SALAR	127,73
						933 DED.DEP.IR	758,36
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.777,32
						B12 BASE IR.FOLHA	1.672,29
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	244,00	1.932,29		2,00	154,97	SALARIO LIQ.	1.777,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000151 NOME: MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	134,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.747,19
040	ANUENIO	30,00	81,71 00					729	BASE IR MES AN	1.828,89
								741	ATS MES	81,71
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.747,19
								755	FGTS	139,77
								777	BASE PIS EMPRE	1.747,19
								815	INSS EMPRESA	349,44
								817	ACID.TRABALHO	53,48
								826	PIS EMPRESA	17,47
								930	DED.INSS SALAR	134,47
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.747,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.585,48
								B12	BASE IR.FOLHA	1.612,72
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71	SALARIO LIQ.	1.585,48

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000608 NOME: MARIA LUIZA DE O FEITOSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:23/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	156,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.987,72
029	DSR HE./OUT.AD	4,92	46,48 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.987,72
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.021,90
040	ANUENIO	30,00	34,05 00					741	ATS MES	34,05
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	241,71 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.987,72
								755	FGTS	159,01
								777	BASE PIS EMPRE	1.987,72
								815	INSS EMPRESA	397,54
								817	ACID.TRABALHO	60,84
								826	PIS EMPRESA	19,88
								930	DED.INSS SALAR	156,12
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.699,53
								999	LIQUIDO A RECE	1.804,36
								B12	BASE IR.FOLHA	1.831,60
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	372,92	1.987,72		2,00	183,36	SALARIO LIQ.	1.804,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000331 NOME: MIRIAN PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:09/07/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	156,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.994,65
029 DSR HE./OUT.AD	4,51	43,43 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.994,65
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,85	8,19 00	729 BASE IR MES AN	2.059,84
040 ANUENIO	30,00	68,09 00				741 ATS MES	68,09
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	215,73 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,70	10,11 00				745 BASE FGTS	1.994,65
						755 FGTS	159,57
						777 BASE PIS EMPRE	1.994,65
						815 INSS EMPRESA	398,93
						817 ACID.TRABALHO	61,05
						826 PIS EMPRESA	19,95
						930 DED.INSS SALAR	156,74
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.733,57
						999 LIQUIDO A RECE	1.810,67
						B12 BASE IR.FOLHA	1.837,91
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	357,21	2.002,84		2,85	192,17	SALARIO LIQ.	1.810,67

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000180 NOME: RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.612,72
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				729 BASE IR MES AN	1.583,28
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	81,71
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.747,19
						755 FGTS	139,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.747,19
						815 INSS EMPRESA	349,44
						817 ACID.TRABALHO	53,48
						826 PIS EMPRESA	17,47
						930 DED.INSS SALAR	134,47
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.650,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.747,19
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	241,00	1.812,19		2,00	161,71	SALARIO LIQ.	1.650,48

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000772 NOME: ROSILENE DE SOUZA M SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS				DESCONTOS				BASES	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	129,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.696,90
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,87 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.696,90
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN	1.775,20
040	ANUENIO	30,00	13,62 00					741 ATS MES	13,62
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,93 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	1.696,90
								755 FGTS	135,75
								777 BASE PIS EMPRE	1.696,90
								815 INSS EMPRESA	339,38
								817 ACID.TRABALHO	51,94
								826 PIS EMPRESA	16,97
								930 DED.INSS SALAR	129,95
								990 BASE SALARIO M	1.679,10
								999 LIQUIDO A RECE	1.539,71
								B12 BASE IR.FOLHA	1.566,95
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	248,31	1.696,90		2,00	157,19	SALARIO LIQ.	1.539,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000409 NOME: RUBIANIA DA SILVA TAVARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/12/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	45,40 00	401	INSS	0,00	13,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.292,93
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	169,79 00	725	BASE IR SALARI	43,76
040	ANUENIO	1,00	2,04 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	5,85 00	727	BASE IR FERIAS	2.028,96
200	FERIAS	29,00	1.241,97 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.028,96 00	729	BASE IR MES AN	1.668,20
201	1/3 FERIAS	0,00	532,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	730	DIF.BASE IR FE	107,85
204	MED.FER.VALOR	29,00	6,99 00					732	BASE IRRF FER	2.204,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	42,83 00					741	ATS MES	61,28
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	18,37 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,24 00					745	BASE FGTS	2.292,93
220	DIF.FERIAS	29,00	77,86 00					755	FGTS	183,43
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	26,06 00					777	BASE PIS EMPRE	2.292,59
229	DIF.FER.M.SEG.	1,00	2,68 00					815	INSS EMPRESA	458,59
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	0,90 00					817	ACID.TRABALHO	70,18
242	ATS FERIAS MES	29,00	55,89 00					826	PIS EMPRESA	22,93
243	ATS FERIAS MES	1,00	1,93 00					896	BASE DED INSS	169,79
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					930	DED.INSS SALAR	13,80
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					931	DED.INSS FERIA	175,64
290	DIF MED VLR FE	29,00	0,34 00					933	DED.DEP.IR	758,36
291	DIF MED VLR FE	1,00	0,01 00					934	DED.DEP.FERIAS	758,36
								990	BASE SALARIO M	1.726,76
								999	LIQUIDO A RECE	124,37
								B12	BASE IR.FOLHA	57,56
								B14	BASE IR FERIAS	2.204,60
								B14	BASE IR FERIAS	107,85
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		153,00	2.370,01			2,00	2.245,64		SALARIO LIQ.	124,37

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000888 NOME: SALOMAO DE CASTRO CHAGAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	127,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.672,29
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					729	BASE IR MES AN	1.749,37
								741	ATS MES	6,81
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.672,29
								755	FGTS	133,78
								777	BASE PIS EMPRE	1.672,29
								815	INSS EMPRESA	334,46
								817	ACID.TRABALHO	51,19
								826	PIS EMPRESA	16,72
								930	DED.INSS SALAR	127,73
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.517,32
								B12	BASE IR.FOLHA	1.544,56
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		240,00	1.672,29			2,00	154,97		SALARIO LIQ.	1.517,32

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000860 NOME: STEFANE DE JESUS DE SOUZA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.180,30 00	401	INSS	0,00	111,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.747,44
038	INSALUB MEDIA	26,00	263,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	22,55 00	725	BASE IR SALARI	1.449,32
040	ANUENIO	26,00	5,90 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	261,77 00	729	BASE IR MES AN	301,25
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	13,80 00	732	BASE IRRF FER	298,12
200	FERIAS	4,00	171,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	6,81
201	1/3 FERIAS	0,00	71,08 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
204	MED.FER.VALOR	4,00	0,59 00					745	BASE FGTS	1.747,44
220	DIF.FERIAS	4,00	10,32 00					755	FGTS	139,79
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,45 00					777	BASE PIS EMPRE	1.747,41
242	ATS FERIAS MES	4,00	0,86 00					815	INSS EMPRESA	349,49
250	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00					817	ACID.TRABALHO	53,49
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,03 00					826	PIS EMPRESA	17,47
								896	BASE DED INSS	22,55
								930	DED.INSS SALAR	111,94
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.375,14
								B12	BASE IR.FOLHA	1.337,38
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	99,00	1.812,44	10,00	437,30	SALARIO LIQ. 1.375,14

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000925 NOME: VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,48
						729 BASE IR MES AN	1.742,56
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.665,48
						755 FGTS	133,23
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,48
						815 INSS EMPRESA	333,10
						817 ACID.TRABALHO	50,98
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,12
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,36
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	210,00	1.665,48	2,00	154,36	SALARIO LIQ. 1.511,12

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000690 NOME: KATRINNE MAYANNE L DA COSTA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:01/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,94 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.375,94 00	401 INSS	0,00	473,90 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.745,18
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	22,50	255,61 00	725 BASE IR SALARI	4.271,28
040 ANUENIO	30,00	65,64 00				729 BASE IR MES AN	4.445,18
						736 DESC.IR MES AN	294,73
						741 ATS MES	65,64
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	4.745,18
						755 FGTS	379,61
						777 BASE PIS EMPRE	4.745,18
						815 INSS EMPRESA	949,04
						817 ACID.TRABALHO	145,24
						826 PIS EMPRESA	47,45
						930 DED.INSS SALAR	473,90
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	4.745,18
						999 LIQUIDO A RECE	4.015,67
						B12 BASE IR.FOLHA	4.745,18
						B13 R.FOLHA CALCUL	277,81
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	280,00	4.745,18		22,50	729,51	SALARIO LIQ.	4.015,67

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000038 NOME: GRACIETE FONSECA DE AGUIAR FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:26/10/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.747,19
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				729 BASE IR MES AN	1.829,72
						741 ATS MES	81,71
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.747,19
						755 FGTS	139,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.747,19
						815 INSS EMPRESA	349,44
						817 ACID.TRABALHO	53,48
						826 PIS EMPRESA	17,47
						930 DED.INSS SALAR	134,47
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.585,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,72
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71	SALARIO LIQ.	1.585,48

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000537 NOME: JERFFERSON DA SILVA FRAZAO FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:23/07/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	132,66 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.727,09
029 DSR HE./OUT.AD	0,37	3,50 00	441 ATRASOS	0,10	0,95 00	725 BASE IR SALARI	1.727,09
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.827,92
040 ANUENIO	30,00	40,86 00				741 ATS MES	40,86
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,28	18,20 00				745 BASE FGTS	1.727,09
						755 FGTS	138,16
						777 BASE PIS EMPRE	1.727,09
						815 INSS EMPRESA	345,42
						817 ACID.TRABALHO	52,86
						826 PIS EMPRESA	17,27
						930 DED.INSS SALAR	132,66
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.706,34
						999 LIQUIDO A RECE	1.632,19
						B12 BASE IR.FOLHA	1.594,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 564,80

TOTAIS ->	242,65	1.793,04		2,10	160,85	SALARIO LIQ.		1.632,19

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000140 NOME: JUVENILDA ALVES DE LIMA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.747,19
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				729 BASE IR MES AN	1.828,89
						741 ATS MES	81,71
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.747,19
						755 FGTS	139,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.747,19
						815 INSS EMPRESA	349,44
						817 ACID.TRABALHO	53,48
						826 PIS EMPRESA	17,47
						930 DED.INSS SALAR	134,47
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.585,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,72
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71	SALARIO LIQ.	1.585,48

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000084 NOME: MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.747,19
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				729 BASE IR MES AN	1.828,89
						741 ATS MES	81,71
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.747,19
						755 FGTS	139,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.747,19
						815 INSS EMPRESA	349,44
						817 ACID.TRABALHO	53,48
						826 PIS EMPRESA	17,47
						930 DED.INSS SALAR	134,47
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.585,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,72

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71		SALARIO LIQ.	1.585,48

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000105 NOME: SERLEIDE DE JESUS COSTA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.747,19
040 ANUENIO	30,00	81,71 00				729 BASE IR MES AN	1.829,65
						741 ATS MES	81,71
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.747,19
						755 FGTS	139,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.747,19
						815 INSS EMPRESA	349,44
						817 ACID.TRABALHO	53,48
						826 PIS EMPRESA	17,47
						930 DED.INSS SALAR	134,47
						990 BASE SALARIO M	1.747,19
						999 LIQUIDO A RECE	1.585,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,72
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71	SALARIO LIQ.	1.585,48

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000399 NOME: VALDEIRES CONCEICAO SILVA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:22/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/10/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	208,68 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	181,44 00	741 ATS MES	61,28
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	1.361,88
						990 BASE SALARIO M	1.423,16
TOTAIS ->	0,00	208,68		2,00	208,68	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000796 NOME: WILLIAM SOUZA DA SILVA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:03/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.180,30 00	401	INSS	0,00	115,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.800,37
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	5,73 00	402	INSS FERIAS	0,00	23,90 00	725	BASE IR SALARI	1.486,46
038	INSALUB MEDIA	26,00	263,12 00	441	ATRASOS	0,46	4,29 00	729	BASE IR MES AN	304,21
040	ANUENIO	26,00	11,80 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	275,45 00	732	BASE IRRF FER	313,91
110	HORA EXTRA 50%	2,13	29,80 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	14,56 00	741	ATS MES	13,62
200	FERIAS	4,00	171,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	74,84 00					745	BASE FGTS	1.800,37
204	MED.FER.VALOR	4,00	11,01 00					755	FGTS	144,02
220	DIF.FERIAS	4,00	10,38 00					777	BASE PIS EMPRE	1.799,83
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	3,64 00					815	INSS EMPRESA	360,07
242	ATS FERIAS MES	4,00	1,71 00					817	ACID.TRABALHO	55,11
250	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00					826	PIS EMPRESA	18,00
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,54 00					896	BASE DED INSS	23,90
								930	DED.INSS SALAR	115,36
								990	BASE SALARIO M	1.679,10
								999	LIQUIDO A RECE	1.343,86
								B12	BASE IR.FOLHA	1.371,10
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		100,74	1.804,66			10,46	460,80		SALARIO LIQ.	1.343,86

C.CUSTO:CONTABILIDADE MAT.: 000729 NOME: WANDERSON DIAS DE JESUS FUNCAO: 00032 CONTADOR
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.581,99 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.581,99 00	401	INSS	0,00	744,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.680,72
040	ANUENIO	30,00	98,73 00	420	IMP.RENDA	27,50	736,35 00	725	BASE IR SALARI	5.935,84
								729	BASE IR MES AN	6.196,13
								736	DESC.IR MES AN	807,93
								741	ATS MES	98,73
								745	BASE FGTS	6.680,72
								755	FGTS	534,45
								777	BASE PIS EMPRE	6.680,72
								815	INSS EMPRESA	1.336,14
								817	ACID.TRABALHO	204,48
								826	PIS EMPRESA	66,81
								930	DED.INSS SALAR	744,88
								990	BASE SALARIO M	6.680,72
								999	LIQUIDO A RECE	5.199,49
								B12	BASE IR.FOLHA	6.680,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	785,87
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	60,00	6.680,72		27,50	1.481,23	SALARIO LIQ.	5.199,49

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000821 NOME: WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO FUNCAO: 00031 COMPRADOR
DT.ADM.:16/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.375,64 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.375,64 00	401 INSS	0,00	193,17 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.399,40
040 ANUENIO	30,00	23,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,51 00	725 BASE IR SALARI	2.399,40
						729 BASE IR MES AN	2.550,12
						741 ATS MES	23,76
						745 BASE FGTS	2.399,40
						755 FGTS	191,95
						777 BASE PIS EMPRE	2.399,40
						815 INSS EMPRESA	479,88
						817 ACID.TRABALHO	73,44
						826 PIS EMPRESA	23,99
						930 DED.INSS SALAR	193,17
						990 BASE SALARIO M	2.399,40
						999 LIQUIDO A RECE	2.158,72
						B12 BASE IR.FOLHA	2.206,23
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	2.399,40		2,00	240,68	SALARIO LIQ.	2.158,72

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000830 NOME: FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	185,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.316,81
040 ANUENIO	30,00	22,94 00				725 BASE IR SALARI	2.316,81
						729 BASE IR MES AN	1.587,54
						741 ATS MES	22,94
						745 BASE FGTS	2.316,81
						755 FGTS	185,34
						777 BASE PIS EMPRE	2.316,81
						815 INSS EMPRESA	463,36
						817 ACID.TRABALHO	70,91
						826 PIS EMPRESA	23,17
						930 DED.INSS SALAR	185,74
						990 BASE SALARIO M	2.316,81
						999 LIQUIDO A RECE	2.131,07
						B12 BASE IR.FOLHA	2.131,07
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	2.316,81		0,00	185,74	SALARIO LIQ.	2.131,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000018 NOME: MARIO VIRGULINO REINKE FUNCAO: 00089 SUP. DEPTO PESSOAL
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.780,90 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.780,90 00	401	INSS	0,00	519,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.067,75
040	ANUENIO	30,00	286,85 00	420	IMP.RENDA	22,50	232,71 00	725	BASE IR SALARI	4.548,69
								729	BASE IR MES AN	4.747,11
								736	DESC.IR MES AN	277,35
								741	ATS MES	286,85
								745	BASE FGTS	5.067,75
								755	FGTS	405,42
								777	BASE PIS EMPRE	5.067,75
								815	INSS EMPRESA	1.013,55
								817	ACID.TRABALHO	155,11
								826	PIS EMPRESA	50,68
								930	DED.INSS SALAR	519,06
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	5.067,75
								999	LIQUIDO A RECE	4.315,98
								B12	BASE IR.FOLHA	5.067,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	350,39
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		60,00	5.067,75			22,50	751,77		SALARIO LIQ.	4.315,98

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000788 NOME: ANDREY SILVA DA SILVA FUNCAO: 00217 ASSIST. COMUNICACAO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/02/2025 a 04/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.988,02 00	401	INSS	0,00	161,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.422,19
040	ANUENIO	26,00	19,88 00	402	INSS FERIAS	0,00	33,24 00	725	BASE IR SALARI	2.007,90
200	FERIAS	4,00	291,93 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	362,20 00	729	BASE IR MES AN	414,39
201	1/3 FERIAS	0,00	98,86 00	471	FER.PAGAS MES	4,00	18,85 00	732	BASE IRRF FER	414,29
204	MED.FER.VALOR	4,00	0,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	741	ATS MES	22,94
205	MED.FER.HORAS	4,00	1,24 00					745	BASE FGTS	2.422,19
220	DIF.FERIAS	4,00	14,06 00					755	FGTS	193,77
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	4,71 00					777	BASE PIS EMPRE	2.422,17
225	DIF.MED.HORAS	4,00	0,06 00					815	INSS EMPRESA	484,44
242	ATS FERIAS MES	4,00	2,92 00					817	ACID.TRABALHO	74,14
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,02 00					826	PIS EMPRESA	24,22
								896	BASE DED INSS	33,24
								930	DED.INSS SALAR	161,98
								990	BASE SALARIO M	2.316,81
								999	LIQUIDO A RECE	1.800,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.845,92
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	80,00	2.422,19	10,00	622,15	SALARIO LIQ.	1.800,04	

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000922 NOME: EDUARDO PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00160 GERENTE ADM/FINANCEI
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 18.981,26 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	632,71 00	401	INSS	0,00	31,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.734,02 00	402	INSS FERIAS	0,00	919,90 00	702	BAS.INSS ACIMA	23.050,52
040	ANUENIO	1,00	9,49 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	31,72 00	725	BASE IR SALARI	6.376,22
200	FERIAS	29,00	17.513,18 00	420	IMP.RENDA	27,50	702,14 00	727	BASE IR FERIAS	23.566,83
201	1/3 FERIAS	0,00	5.925,29 00	422	IR FERIAS	27,50	5.584,87 00	729	BASE IR MES AN	25.253,84
211	FERIAS M.SEG.	1,00	603,90 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	17.981,96 00	730	DIF.BASE IR FE	1.169,53
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	204,32 00					732	BASE IRRF FER	24.518,45
220	DIF.FERIAS	29,00	847,90 00					736	DESC.IR MES AN	6.048,80
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	282,64 00					741	ATS MES	284,72
229	DIF.FER.M.SEG.	1,00	29,24 00					745	BASE FGTS	31.207,93
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	9,75 00					755	FGTS	2.496,63
242	ATS FERIAS MES	29,00	262,70 00					777	BASE PIS EMPRE	31.207,93
243	ATS FERIAS MES	1,00	9,06 00					790	INFORMATIVO DE	5.584,87
								815	INSS EMPRESA	6.241,59
								817	ACID.TRABALHO	955,21
								826	PIS EMPRESA	312,08
								896	BASE DED INSS	919,90
								930	DED.INSS SALAR	31,72
								931	DED.INSS FERIA	951,62
								990	BASE SALARIO M	19.265,98
								999	LIQUIDO A RECE	6.811,89
								B12	BASE IR.FOLHA	6.344,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	848,73
								B14	BASE IR FERIAS	24.518,45
								B14	BASE IR FERIAS	1.169,53
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	5.691,25

TOTAIS ->	92,00	32.064,20	55,00	25.252,31	SALARIO LIQ.	6.811,89	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000248 NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
DT.ADM.:16/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.661,36 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.661,36 00	401 INSS	0,00	179,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.251,14
040 ANUENIO	30,00	91,37 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,23 00	725 BASE IR SALARI	2.071,31
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00				729 BASE IR MES AN	2.187,25
						741 ATS MES	91,37
						743 ADIC PERICUL	498,41
						745 BASE FGTS	2.251,14
						755 FGTS	180,09
						777 BASE PIS EMPRE	2.251,14
						815 INSS EMPRESA	450,23
						817 ACID.TRABALHO	68,90
						826 PIS EMPRESA	22,51
						930 DED.INSS SALAR	179,83
						933 DED.DEP.IR	568,77
						990 BASE SALARIO M	2.251,14
						999 LIQUIDO A RECE	2.038,08
						B12 BASE IR.FOLHA	2.251,14
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	280,00	2.251,14	2,00	213,06	SALARIO LIQ.	2.038,08

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000158 NOME: RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA FUNCAO: 00171 ASSIST. DE DIRETORIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.531,34 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.531,34 00	401 INSS	0,00	342,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.743,22
040 ANUENIO	30,00	211,88 00	420 IMP.RENDA	15,00	95,32 00	725 BASE IR SALARI	3.743,22
						729 BASE IR MES AN	3.913,64
						736 DESC.IR MES AN	120,88
						741 ATS MES	211,88
						745 BASE FGTS	3.743,22
						755 FGTS	299,45
						777 BASE PIS EMPRE	3.743,22
						815 INSS EMPRESA	748,64
						817 ACID.TRABALHO	114,57
						826 PIS EMPRESA	37,43
						930 DED.INSS SALAR	342,59
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.743,22
						999 LIQUIDO A RECE	3.305,31
						B12 BASE IR.FOLHA	3.400,63
						B13 R.FOLHA CALCUL	100,21
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	60,00	3.743,22		15,00	437,91	SALARIO LIQ.	3.305,31

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000552 NOME: ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC		COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	1,00	69,67 00		401 INSS	0,00	76,33 00		701 BAS.INSS LIMIT	3.836,37
038 INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00		402 INSS FERIAS	0,00	277,43 00		725 BASE IR SALARI	665,66
040 ANUENIO	1,00	2,09 00		406 INSS FER.M.SEG	0,00	9,57 00		727 BASE IR FERIAS	2.993,04
178 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00		422 IR FERIAS	7,50	26,59 00		729 BASE IR MES AN	3.295,57
200 FERIAS	29,00	2.020,30 00		470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.966,45 00		732 BASE IRRF FER	3.280,04
201 1/3 FERIAS	0,00	792,68 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		736 DESC.IR MES AN	56,01
204 MED.FER.VALOR	29,00	0,65 00						741 ATS MES	62,70
205 MED.FER.HORAS	29,00	2,99 00						742 ADIC DE INSAL	303,60
211 FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00						745 BASE FGTS	3.836,37
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	27,33 00						755 FGTS	306,90
215 MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,02 00						777 BASE PIS EMPRE	3.836,37
216 MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,10 00						790 INFORMATIVO DE	26,59
242 ATS FERIAS MES	29,00	60,61 00						815 INSS EMPRESA	767,27
243 ATS FERIAS MES	1,00	2,09 00						817 ACID.TRABALHO	117,42
250 INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00						826 PIS EMPRESA	38,36
251 INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00						896 BASE DED INSS	277,43
								930 DED.INSS SALAR	76,33
								931 DED.INSS FERIA	287,00
								933 DED.DEP.IR	379,18
								934 DED.DEP.FERIAS	379,18
								990 BASE SALARIO M	2.456,27
								999 LIQUIDO A RECE	547,53
								B12 BASE IR.FOLHA	589,33
								B14 BASE IR FERIAS	3.280,04
								B18 DED IR SIMPLIF	564,80
								B19 DED IR SIMPLIF	564,80
								B23 IR FERIAS CALC	34,20

TOTAIS ->	123,00	3.945,70		9,50	3.398,17	SALARIO LIQ.	547,53

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000543 NOME: BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	76,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.967,55
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	293,18 00	725	BASE IR SALARI	665,66
040	ANUENIO	1,00	2,09 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	10,11 00	727	BASE IR FERIAS	3.415,76
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	15,00	46,20 00	729	BASE IR MES AN	3.623,83
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.066,27 00	732	BASE IRRF FER	3.415,76
201	1/3 FERIAS	0,00	825,47 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	77,41
204	MED.FER.VALOR	29,00	23,48 00					741	ATS MES	62,70
205	MED.FER.HORAS	29,00	78,55 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					745	BASE FGTS	3.967,55
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	28,47 00					755	FGTS	317,40
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,81 00					777	BASE PIS EMPRE	3.967,55
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	2,71 00					790	INFORMATIVO DE	46,20
242	ATS FERIAS MES	29,00	60,61 00					815	INSS EMPRESA	793,51
243	ATS FERIAS MES	1,00	2,09 00					817	ACID.TRABALHO	121,44
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					826	PIS EMPRESA	39,68
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					896	BASE DED INSS	293,18
								930	DED.INSS SALAR	76,33
								931	DED.INSS FERIA	303,29
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	547,53
								B12	BASE IR.FOLHA	589,33
								B14	BASE IR FERIAS	3.112,47
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	85,43
TOTAIS ->		123,00	4.081,42			17,00	3.533,89		SALARIO LIQ.	547,53

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000251 NOME: MAYZA DA SILVA SOARES FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.168,18 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/11/2022 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	1.270,00 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	1.220,00 00	741	ATS MES	394,25
				555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	820	VL AFAST DOEN	7.168,18
								990	BASE SALARIO M	7.562,43
TOTAIS ->		0,00	1.270,00			0,00	1.270,00		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000303 NOME: MILTON PEIXOTO DE O NETO FUNCAO: 00216 GERENTE ASSISTENCIAL
DT.ADM.:18/02/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 13.959,29 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	13.959,29 00	401 INSS	0,00	951,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.157,41
040 ANUENIO	30,00	767,76 00	420 IMP.RENDA	27,50	2.840,10 00	702 BAS.INSS ACIMA	6.569,64
			555 MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	725 BASE IR SALARI	13.775,43
						729 BASE IR MES AN	13.775,43
						736 DESC.IR MES AN	2.840,10
						741 ATS MES	767,76
						745 BASE FGTS	14.727,05
						755 FGTS	1.178,16
						777 BASE PIS EMPRE	14.727,05
						815 INSS EMPRESA	2.945,41
						817 ACID.TRABALHO	450,77
						826 PIS EMPRESA	147,27
						930 DED.INSS SALAR	951,62
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	14.727,05
						999 LIQUIDO A RECE	10.885,33
						B12 BASE IR.FOLHA	14.727,05
						B13 R.FOLHA CALCUL	2.998,61
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	14.727,05		27,50	3.841,72	SALARIO LIQ.	10.885,33

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000613 NOME: RONALDO BENTES BATISTA FUNCAO: 00130 SUPERV DE ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/10/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 12/02/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	27,00	5.495,92 00	401 INSS	0,00	626,81 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.492,57
040 ANUENIO	27,00	137,40 00	402 INSS FERIAS	0,00	91,73 00	725 BASE IR SALARI	5.006,51
200 FERIAS	3,00	610,66 00	420 IMP.RENDA	27,50	480,79 00	729 BASE IR MES AN	2.712,33
201 1/3 FERIAS	0,00	214,81 00	471 FER.PAGAS MES	3,00	767,52 00	732 BASE IRRF FER	859,25
204 MED.FER.VALOR	3,00	18,51 00				741 ATS MES	152,66
242 ATS FERIAS MES	3,00	15,27 00				745 BASE FGTS	6.492,57
						755 FGTS	519,40
						777 BASE PIS EMPRE	6.492,57
						815 INSS EMPRESA	1.298,51
						817 ACID.TRABALHO	198,72
						826 PIS EMPRESA	64,93
						896 BASE DED INSS	91,73
						930 DED.INSS SALAR	626,81
						990 BASE SALARIO M	6.259,24
						999 LIQUIDO A RECE	4.525,72
						B12 BASE IR.FOLHA	5.633,32
						B13 R.FOLHA CALCUL	497,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	63,00	6.492,57		30,50	1.966,85		SALARIO LIQ.	4.525,72

C.CUSTO:DIRETORIA DE APOIO MAT.: 000486 NOME: ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES FUNCAO: 00121 LIDER SHL/SPR
DT.ADM.:12/09/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.933,73 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.933,73 00	401 INSS	0,00	257,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.036,41
040 ANUENIO	30,00	102,68 00	420 IMP.RENDA	7,50	10,51 00	725 BASE IR SALARI	2.778,64
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	729 BASE IR MES AN	2.900,28
						736 DESC.IR MES AN	19,64
						741 ATS MES	102,68
						745 BASE FGTS	3.036,41
						755 FGTS	242,91
						777 BASE PIS EMPRE	3.036,41
						815 INSS EMPRESA	607,28
						817 ACID.TRABALHO	92,94
						826 PIS EMPRESA	30,36
						930 DED.INSS SALAR	257,77
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	3.036,41
						999 LIQUIDO A RECE	2.709,46
						B12 BASE IR.FOLHA	3.036,41
						B13 R.FOLHA CALCUL	15,93
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.036,41		9,50	326,95	SALARIO LIQ.	2.709,46

C.CUSTO:DIRETORIA DE APOIO MAT.: 000701 NOME: STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:05/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	186,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.328,28
040 ANUENIO	30,00	34,41 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	725 BASE IR SALARI	2.328,28
						729 BASE IR MES AN	2.434,28
						741 ATS MES	34,41
						745 BASE FGTS	2.328,28
						755 FGTS	186,26
						777 BASE PIS EMPRE	2.328,28
						815 INSS EMPRESA	465,66
						817 ACID.TRABALHO	71,26
						826 PIS EMPRESA	23,28
						930 DED.INSS SALAR	186,77
						990 BASE SALARIO M	2.328,28
						999 LIQUIDO A RECE	2.095,63
						B12 BASE IR.FOLHA	2.141,51

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.328,28		2,00	232,65		SALARIO LIQ.	2.095,63

C.CUSTO:DIRETORIA DE LOGIS MAT.: 000741 NOME: MARIA ELIANE LIMA COSTA FUNCAO: 00039 COORD. DE LOGISTICA
DT.ADM.:07/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 7.647,87 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 11/03/2025 a 30/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	10,00	2.549,29 00	401	INSS	0,00	368,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
035	GRATIFICACAO	0,00	1.500,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	582,93 00	702	BAS.INSS ACIMA	2.789,06
040	ANUENIO	10,00	25,49 00	420	IMP.RENDA	15,00	145,05 00	725	BASE IR SALARI	4.074,78
200	FERIAS	20,00	4.098,58 00	422	IR FERIAS	27,50	410,63 00	727	BASE IR FERIAS	4.941,00
201	1/3 FERIAS	0,00	1.380,98 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	7.292,34 00	729	BASE IR MES AN	7.421,64
202	AB.PECUNIARIO	10,00	2.049,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	152,96 00	730	DIF.BASE IR FE	1.347,76
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	690,49 00					732	BASE IRRF FER	5.523,93
204	MED.FER.VALOR	20,00	1,25 00					736	DESC.IR MES AN	1.092,81
205	MED.FER.HORAS	20,00	2,13 00					741	ATS MES	76,48
220	DIF.FERIAS	20,00	1.010,00 00					745	BASE FGTS	10.946,47
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	336,94 00					755	FGTS	875,71
223	DIF.AB.PECUNI.	10,00	505,00 00					777	BASE PIS EMPRE	10.946,17
224	DIF.1/3 AB.PEC	0,00	168,47 00					790	INFORMATIVO DE	410,63
225	DIF.MED.HORAS	20,00	0,52 00					815	INSS EMPRESA	2.189,29
242	ATS FERIAS MES	20,00	40,99 00					817	ACID.TRABALHO	335,05
258	ATS ABONO MES	10,00	20,49 00					826	PIS EMPRESA	109,46
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	1,07 00					895	BASE DED ABONO	2.761,97
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,63 00					896	BASE DED INSS	582,93
290	DIF MED VLR FE	20,00	0,30 00					930	DED.INSS SALAR	368,69
								931	DED.INSS FERIA	582,93
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	7.724,35
								999	LIQUIDO A RECE	5.429,31
								B12	BASE IR.FOLHA	3.706,09
								B13	R.FOLHA CALCUL	146,03
								B14	BASE IR FERIAS	5.523,93
								B14	BASE IR FERIAS	1.347,76
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	467,76
TOTAIS ->	210,00	14.381,91		44,50	8.952,60			SALARIO LIQ.		5.429,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000609 NOME: ANA CLAUDIA DA C SANTOS FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:02/09/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	188,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.351,22
040 ANUENIO	30,00	57,35 00				725 BASE IR SALARI	2.162,39
						729 BASE IR MES AN	2.016,56
						741 ATS MES	57,35
						745 BASE FGTS	2.351,22
						755 FGTS	188,09
						777 BASE PIS EMPRE	2.351,22
						815 INSS EMPRESA	470,24
						817 ACID.TRABALHO	71,97
						826 PIS EMPRESA	23,51
						930 DED.INSS SALAR	188,83
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.351,22
						999 LIQUIDO A RECE	2.162,39
						B12 BASE IR.FOLHA	2.351,22
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.351,22		0,00	188,83	SALARIO LIQ.	2.162,39

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000616 NOME: LUCAS DE SOUZA BELFORT FUNCAO: 00090 SUPERVISOR FATURAMEN
DT.ADM.:28/11/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,31 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,31 00	401 INSS	0,00	302,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.408,44
040 ANUENIO	30,00	83,13 00	420 IMP.RENDA	15,00	45,10 00	725 BASE IR SALARI	3.408,44
						729 BASE IR MES AN	3.563,61
						736 DESC.IR MES AN	68,38
						741 ATS MES	83,13
						745 BASE FGTS	3.408,44
						755 FGTS	272,67
						777 BASE PIS EMPRE	3.408,44
						815 INSS EMPRESA	681,69
						817 ACID.TRABALHO	104,33
						826 PIS EMPRESA	34,08
						930 DED.INSS SALAR	302,41
						990 BASE SALARIO M	3.408,44
						999 LIQUIDO A RECE	3.060,93
						B12 BASE IR.FOLHA	3.106,03
						B13 R.FOLHA CALCUL	84,46
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.408,44		15,00	347,51	SALARIO LIQ.	3.060,93

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000845 NOME: ROMARIO DA MATA DE SOUZA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:24/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	184,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.305,34
040 ANUENIO	30,00	11,47 00				725 BASE IR SALARI	2.305,34
						729 BASE IR MES AN	2.410,29
						741 ATS MES	11,47
						745 BASE FGTS	2.305,34
						755 FGTS	184,42
						777 BASE PIS EMPRE	2.305,34
						815 INSS EMPRESA	461,07
						817 ACID.TRABALHO	70,56
						826 PIS EMPRESA	23,05
						930 DED.INSS SALAR	184,71
						990 BASE SALARIO M	2.305,34
						999 LIQUIDO A RECE	2.120,63
						B12 BASE IR.FOLHA	2.120,63
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.305,34		0,00	184,71	SALARIO LIQ.	2.120,63

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000286 NOME: CLEUDIANE SILVA ARAUJO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:16/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 25/02/2025 a 26/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	4,00	305,85 00	401 INSS	0,00	39,78 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.192,96
040 ANUENIO	4,00	16,82 00	402 INSS FERIAS	0,00	236,77 00	725 BASE IR SALARI	322,67
200 FERIAS	26,00	1.897,51 00	471 FER.PAGAS MES	26,00	2.506,20 00	729 BASE IR MES AN	2.105,81
201 1/3 FERIAS	0,00	685,74 00	471 FER.PAGAS MES	26,00	127,32 00	732 BASE IRRF FER	2.870,29
204 MED.FER.VALOR	26,00	55,36 00				741 ATS MES	126,16
220 DIF.FERIAS	26,00	95,49 00				745 BASE FGTS	3.192,96
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	31,83 00				755 FGTS	255,43
242 ATS FERIAS MES	26,00	104,36 00				777 BASE PIS EMPRE	3.192,96
						815 INSS EMPRESA	638,59
						817 ACID.TRABALHO	97,73
						826 PIS EMPRESA	31,93
						896 BASE DED INSS	236,77
						930 DED.INSS SALAR	39,78
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.420,03
						999 LIQUIDO A RECE	282,89
						B12 BASE IR.FOLHA	282,89
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	112,00	3.192,96		52,00	2.910,07	SALARIO LIQ.	282,89

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000829 NOME: EVELLY DA SILVA COSTA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	185,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.316,81
040 ANUENIO	30,00	22,94 00				725 BASE IR SALARI	2.316,81
						729 BASE IR MES AN	2.402,27
						741 ATS MES	22,94
						745 BASE FGTS	2.316,81
						755 FGTS	185,34
						777 BASE PIS EMPRE	2.316,81
						815 INSS EMPRESA	463,36
						817 ACID.TRABALHO	70,91
						826 PIS EMPRESA	23,17
						930 DED.INSS SALAR	185,74
						990 BASE SALARIO M	2.316,81
						999 LIQUIDO A RECE	2.131,07
						B12 BASE IR.FOLHA	2.131,07
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.316,81		0,00	185,74	SALARIO LIQ.	2.131,07

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000019 NOME: TAMARA BEZERRA DE SOUZA FUNCAO: 00005 ANALISTA FINANCEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.780,90 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.780,90 00	401 INSS	0,00	519,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.067,75
040 ANUENIO	30,00	286,85 00	420 IMP.RENDA	22,50	318,02 00	725 BASE IR SALARI	4.548,69
						729 BASE IR MES AN	4.747,11
						736 DESC.IR MES AN	362,67
						741 ATS MES	286,85
						745 BASE FGTS	5.067,75
						755 FGTS	405,42
						777 BASE PIS EMPRE	5.067,75
						815 INSS EMPRESA	1.013,55
						817 ACID.TRABALHO	155,11
						826 PIS EMPRESA	50,68
						930 DED.INSS SALAR	519,06
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.067,75
						999 LIQUIDO A RECE	4.230,67
						B12 BASE IR.FOLHA	5.067,75
						B13 R.FOLHA CALCUL	350,39
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	5.067,75		22,50	837,08	SALARIO LIQ.	4.230,67

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:GESTAO DE CONTRATO MAT.: 000513 NOME: MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO FUNCAO: 00283 ANALISTA DE CONTRATO
DT.ADM.:01/02/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.151,05 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.151,05 00	401 INSS	0,00	284,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.261,34
040 ANUENIO	30,00	110,29 00	420 IMP.RENDA	7,50	32,80 00	725 BASE IR SALARI	3.261,34
						729 BASE IR MES AN	3.409,10
						736 DESC.IR MES AN	45,20
						741 ATS MES	110,29
						745 BASE FGTS	3.261,34
						755 FGTS	260,90
						777 BASE PIS EMPRE	3.261,34
						815 INSS EMPRESA	652,27
						817 ACID.TRABALHO	99,82
						826 PIS EMPRESA	32,61
						930 DED.INSS SALAR	284,76
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.261,34
						999 LIQUIDO A RECE	2.943,78
						B12 BASE IR.FOLHA	2.976,58
						B13 R.FOLHA CALCUL	39,58
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	3.261,34		7,50	317,56	SALARIO LIQ.	2.943,78

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000043 NOME: ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA FUNCAO: 00080 PEDAGOGO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.649,28 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.649,28 00	401 INSS	0,00	357,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.868,24
040 ANUENIO	30,00	218,96 00	420 IMP.RENDA	15,00	114,07 00	725 BASE IR SALARI	3.868,24
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729 BASE IR MES AN	4.044,35
						736 DESC.IR MES AN	140,49
						741 ATS MES	218,96
						745 BASE FGTS	3.868,24
						755 FGTS	309,45
						777 BASE PIS EMPRE	3.868,24
						815 INSS EMPRESA	773,65
						817 ACID.TRABALHO	118,40
						826 PIS EMPRESA	38,68
						930 DED.INSS SALAR	357,59
						990 BASE SALARIO M	3.868,24
						999 LIQUIDO A RECE	3.323,59
						B12 BASE IR.FOLHA	3.510,65
						B13 R.FOLHA CALCUL	145,15
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	60,00	3.868,24	17,00	544,65	SALARIO LIQ.	3.323,59	

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000924 NOME: ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:16/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	183,67 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.293,87
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	725 BASE IR SALARI	2.293,87
						729 BASE IR MES AN	2.373,83
						745 BASE FGTS	2.293,87
						755 FGTS	183,50
						777 BASE PIS EMPRE	2.293,87
						815 INSS EMPRESA	458,77
						817 ACID.TRABALHO	70,21
						826 PIS EMPRESA	22,94
						930 DED.INSS SALAR	183,67
						990 BASE SALARIO M	2.293,87
						999 LIQUIDO A RECE	2.064,32
						B12 BASE IR.FOLHA	2.110,20
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	30,00	2.293,87	2,00	229,55	SALARIO LIQ.	2.064,32	

C.CUSTO:RH - RECURSOS HUMA MAT.: 000684 NOME: NEILA QUARESMA ANTUNES FUNCAO: 00185 ANALISTA DE RH
DT.ADM.:01/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.933,73 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.933,73 00	401 INSS	0,00	250,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.977,74
040 ANUENIO	30,00	44,01 00				725 BASE IR SALARI	2.727,01
						729 BASE IR MES AN	2.515,01
						741 ATS MES	44,01
						745 BASE FGTS	2.977,74
						755 FGTS	238,21
						777 BASE PIS EMPRE	2.977,74
						815 INSS EMPRESA	595,55
						817 ACID.TRABALHO	91,14
						826 PIS EMPRESA	29,78
						930 DED.INSS SALAR	250,73
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.977,74
						999 LIQUIDO A RECE	2.727,01
						B12 BASE IR.FOLHA	2.977,74
						B13 R.FOLHA CALCUL	11,53
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	2.977,74	0,00	250,73	SALARIO LIQ.	2.727,01	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000771 NOME: FRANCISCA S DE S EVANGELISTA FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.767,22 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.767,22 00	401 INSS	0,00	228,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.794,89
040 ANUENIO	30,00	27,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	55,34 00	725 BASE IR SALARI	2.566,10
						729 BASE IR MES AN	1.784,17
						741 ATS MES	27,67
						745 BASE FGTS	2.794,89
						755 FGTS	223,59
						777 BASE PIS EMPRE	2.794,89
						815 INSS EMPRESA	558,98
						817 ACID.TRABALHO	85,55
						826 PIS EMPRESA	27,95
						930 DED.INSS SALAR	228,79
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.794,89
						999 LIQUIDO A RECE	2.510,76
						B12 BASE IR.FOLHA	2.794,89
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	60,00	2.794,89		2,00	284,13	SALARIO LIQ.	2.510,76

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000914 NOME: LETICIA VITORIA S TEIXEIRA FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO
DT.ADM.:11/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.767,22 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.767,22 00	401 INSS	0,00	226,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.767,22
						725 BASE IR SALARI	2.767,22
						729 BASE IR MES AN	2.893,20
						745 BASE FGTS	2.767,22
						755 FGTS	221,37
						777 BASE PIS EMPRE	2.767,22
						815 INSS EMPRESA	553,44
						817 ACID.TRABALHO	84,70
						826 PIS EMPRESA	27,67
						930 DED.INSS SALAR	226,27
						990 BASE SALARIO M	2.767,22
						999 LIQUIDO A RECE	2.540,95
						B12 BASE IR.FOLHA	2.540,95
						B13 R.FOLHA CALCUL	21,13
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	2.767,22		0,00	226,27	SALARIO LIQ.	2.540,95

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000618 NOME: PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO
DT.ADM.:19/12/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.800,17 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
305	MED.AV.PREVIO	45,00	52,52 00	407	INSS DIF. DISS	0,00	19,68 00	709	BASE FGTS DIF.	164,07
308	MED.13o.RESCIS	1,12	3,40 00	409	INSS DIF. DISS	0,00	0,76 00	710	BASE INSS DIF.	164,07
309	MED.13O. AV. P	2,12	6,80 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	257,44 00	711	FGTS DIF. DISS	13,12
323	MED.FER.VENCID	12,12	28,38 00					712	BS.FGTS DIF.DI	10,20
324	MED.FER.PROPOR	2,12	6,62 00					713	BS.INSS DIF.DI	10,20
325	MED.FER.A.PREV	1,12	3,32 00					714	FGTS DIF. DISS	0,81
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	9,46 00					725	BASE IR SALARI	164,07
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	1,10 00					728	BASE IR 13o	870,13
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2,21 00					753	FGTS DIF DISS	5,57
340	DIFERENCA DISS	0,00	164,07 00					777	BASE PIS EMPRE	167,47
								826	PIS EMPRESA	1,67
								932	DED.INSS 13o	0,76
								943	DISS.INSS EMPR	2,04
								945	DISS.CONTR.ACI	0,31
								990	BASE SALARIO M	2.870,17
								B12	BASE IR.FOLHA	164,07
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B20	DED IR SIMPL.	564,80
								B24	BASE IR 13°CAL	804,88

TOTAIS ->	63,60	277,88	0,00	277,88	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000640 NOME: ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS FUNCAO: 00190 SUPERVISOR DE TI
DT.ADM.:21/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.649,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 03/03/2025 a 01/04/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	121,64 00	401	INSS	0,00	92,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
029	DSR HE./OUT.AD	4,45	75,32 00	402	INSS FERIAS	0,00	859,58 00	702	BAS.INSS ACIMA	367,61
040	ANUENIO	1,00	2,43 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	29,64 00	725	BASE IR SALARI	714,74
110	HORA EXTRA 50%	3,17	80,45 00	422	IR FERIAS	27,50	980,19 00	727	BASE IR FERIAS	6.822,53
115	HORA EXTRA 100	0,91	30,79 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.842,34 00	729	BASE IR MES AN	5.354,18
140	H.E INTERJ 50%	11,05	280,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	730	DIF.BASE IR FE	367,84
200	FERIAS	29,00	3.367,04 00					732	BASE IRRF FER	7.711,75
201	1/3 FERIAS	0,00	1.863,68 00					736	DESC.IR MES AN	576,39
204	MED.FER.VALOR	29,00	1.829,70 00					741	ATS MES	72,99
205	MED.FER.HORAS	29,00	326,95 00					745	BASE FGTS	8.525,02
211	FERIAS M.SEG.	1,00	116,10 00					755	FGTS	682,00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	64,26 00					777	BASE PIS EMPRE	8.437,74
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	63,09 00					790	INFORMATIVO DE	980,19
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	11,27 00					815	INSS EMPRESA	1.705,00
220	DIF.FERIAS	29,00	163,81 00					817	ACID.TRABALHO	260,93
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,89 00					826	PIS EMPRESA	84,38
225	DIF.MED.HORAS	29,00	15,59 00					896	BASE DED INSS	859,58
229	DIF.FER.M.SEG.	1,00	5,65 00					930	DED.INSS SALAR	92,04
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	3,07 00					931	DED.INSS FERIA	889,22
233	DIF.MED.M.SEG	1,00	0,54 00					990	BASE SALARIO M	3.722,27
242	ATS FERIAS MES	29,00	67,34 00					999	LIQUIDO A RECE	917,55
243	ATS FERIAS MES	1,00	2,32 00					B12	BASE IR.FOLHA	622,70
290	DIF MED VLR FE	29,00	87,28 00					B14	BASE IR FERIAS	7.711,75
291	DIF MED VLR FE	1,00	3,01 00					B14	BASE IR FERIAS	367,84
A29	SOBREAVISO	21,93	123,67 00					B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
								B23	IR FERIAS CALC	1.069,41
TOTAIS ->		253,51	8.794,33			29,50	7.876,78		SALARIO LIQ.	917,55

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000814 NOME: IARLEY MOREIRA CHAVES FUNCAO: 00179 AUX. INFORMATICA
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.780,80 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.780,80 00	401	INSS	0,00	406,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.263,87
029	DSR HE./OUT.AD	28,05	229,31 00	420	IMP.RENDA	15,00	173,42 00	725	BASE IR SALARI	4.263,87
040	ANUENIO	30,00	17,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	35,62 00	729	BASE IR MES AN	3.391,44
074	ADIC.NOTURNO 2	0,48	0,78 00					736	DESC.IR MES AN	42,55
110	HORA EXTRA 50%	53,20	652,40 00					741	ATS MES	17,81
115	HORA EXTRA 100	11,83	193,43 00					745	BASE FGTS	4.263,87
140	H.E INTERJ 50%	28,20	345,82 00					755	FGTS	341,10
A29	SOBREAVISO	382,96	1.043,52 00					777	BASE PIS EMPRE	4.263,87
								815	INSS EMPRESA	852,77
								817	ACID.TRABALHO	130,51
								826	PIS EMPRESA	42,64
								930	DED.INSS SALAR	406,52
								990	BASE SALARIO M	1.798,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.648,31
								B12	BASE IR.FOLHA	3.857,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	205,13
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		564,72	4.263,87			17,00	615,56		SALARIO LIQ.	3.648,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	7216,00	634.882,84 00	401	INSS	0,00	77.047,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	937.095,21
029	DSR HE./OUT.AD	536,41	8.314,03 00	402	INSS FERIAS	0,00	11.458,64 00	702	BAS.INSS ACIMA	33.274,47
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	225,84 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.976,89
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.734,02 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	441,38 00	709	BASE FGTS DIF.	332,70
034	ADICIONAL DE F	0,00	2.220,60 00	407	INSS DIF. DISS	0,00	39,91 00	710	BASE INSS DIF.	332,70
035	GRATIFICACAO	0,00	1.500,00 00	409	INSS DIF. DISS	0,00	0,76 00	711	FGTS DIF. DISS	26,61
038	INSALUB MEDIA	28080,00	50.286,94 00	420	IMP.RENDA	2432,50	33.728,04 00	712	BS.FGTS DIF.DI	10,20
040	ANUENIO	6476,00	16.517,68 00	422	IR FERIAS	347,50	12.387,76 00	713	BS.INSS DIF.DI	10,20
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	5.269,57 00	441	ATRASOS	51,60	749,58 00	714	FGTS DIF. DISS	0,81
051	AUX.DOENCA	87,00	7.725,14 00	443	FALTAS	44,00	835,97 00	725	BASE IR SALARI	811.957,32
054	SALARIO FAMILI	26,00	1.675,32 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	1.694,04 00	727	BASE IR FERIAS	114.693,78
057	MEDIA AUX MATE	30,00	8,11 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	102.004,60 00	728	BASE IR 13o	3.847,02
058	ATS MATERNIDAD	30,00	52,70 00	471	FER.PAGAS MES	8,00	31,52 00	729	BASE IR MES AN	897.599,30
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00 00	471	FER.PAGAS MES	71,00	848,97 00	730	DIF.BASE IR FE	4.559,69
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	471	FER.PAGAS MES	89,00	9.794,63 00	732	BASE IRRF FER	134.205,53
068	INSAL FERIAS P	12,24	303,60 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	32.202,27 00	736	DESC.IR MES AN	45.123,26
069	INSAL FERIAS A	2,12	50,60 00	494	DESC AVISO PRE	60,00	3.451,85 00	741	ATS MES	20.194,86
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	551	CONTRIB.ASSIS/	430,00	8.791,31 00	742	ADIC DE INSAL	58.898,40
074	ADIC.NOTURNO 2	7692,31	24.940,54 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	743	ADIC PERICUL	498,41
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	590	SAIDA EXPEDIEN	0,91	12,63 00	745	BASE FGTS	966.194,44
099	INSAL AVISO PR	51,00	516,12 00	591	SAIDA ANTECIPA	14,27	146,48 00	746	BASE FGTS 13o	658,01
100	INSUF.SALDO	0,00	1.896,68 00					747	BASE FGTS RESC	4.175,24
109	INSAL 13. RESC	5,24	126,50 00					753	FGTS DIF DISS	10,96
110	HORA EXTRA 50%	548,27	12.757,01 00					755	FGTS	77.294,19
115	HORA EXTRA 100	28,61	603,53 00					756	FGTS 13o SALAR	52,63
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					757	FGTS DEPOSITAD	26.419,33
137	ATS FERIAS IND	36,36	104,67 00					759	FGTS QUITACAO	1.088,44
138	ATS FERIAS PRO	8,36	29,64 00					760	FGTS ARTIGO 22	11.077,29
139	ATS FERIAS S A	3,24	12,12 00					761	FGTS 13o RESCI	185,50
140	H.E INTERJ 50%	207,86	3.921,29 00					775	BASE FGTS 13 R	1.316,69
143	ATS AVISO PREV	87,00	141,26 00					777	BASE PIS EMPRE	972.561,81
144	ATS 13° RESCIS	7,36	21,42 00					790	INFORMATIVO DE	12.387,76
147	ATS 13. AVISO	3,24	12,34 00					815	INSS EMPRESA	193.542,45
164	BANCO HORAS PO	17,51	585,73 00					817	ACID.TRABALHO	29.619,83
174	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					820	VL AFAST DOEN	34.891,59
178	L1434ADI722TRA	0,00	54.300,03 00					826	PIS EMPRESA	9.725,57
200	FERIAS	754,00	82.694,68 00					895	BASE DED ABONO	2.761,97
201	1/3 FERIAS	0,00	32.292,98 00					896	BASE DED INSS	11.458,64
202	AB.PECUNIARIO	10,00	2.049,29 00					898	BASE FGTS RESC	10.432,57
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	690,49 00					930	DED.INSS SALAR	77.047,38
204	MED.FER.VALOR	721,00	5.807,92 00					931	DED.INSS FERIA	10.847,81
205	MED.FER.HORAS	597,00	1.172,27 00					932	DED.INSS 13o	226,60
211	FERIAS M.SEG.	23,00	3.201,35 00					933	DED.DEP.IR	34.884,56
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.172,12 00					934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
215	MED.VAL.M.SEG.	22,00	65,77 00					936	DED.DEP.13 SAL	189,59

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

216	MED.HOR.M.SEG.	12,00	20,48	00	943	DISS.INSS EMPR	2,04
220	DIF.FERIAS	379,00	3.142,76	00	945	DISS.CONTR.ACI	0,31
220	DIF.FERIAS	4,00	264,08	00	990	BASE SALARIO M	862.176,03
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,13	00	999	LIQUIDO A RECE	719.805,46
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	1.097,69	00	B12	BASE IR.FOLHA	804.710,11
223	DIF.AB.PECUNI.	10,00	505,00	00	B13	R.FOLHA CALCUL	38.816,05
224	DIF.1/3 AB.PEC	0,00	168,47	00	B14	BASE IR FERIAS	119.414,81
225	DIF.MED.HORAS	228,00	19,33	00	B14	BASE IR FERIAS	4.207,15
229	DIF.FER.M.SEG.	12,00	117,56	00	B18	DED IR SIMPLIF	155.884,80
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	40,38	00	B19	DED IR SIMPLIF	12.990,40
233	DIF.MED.M.SEG	1,00	0,54	00	B20	DED IR SIMPL.	2.824,00
242	ATS FERIAS MES	754,00	2.123,84	00	B23	IR FERIAS CALC	13.437,73
243	ATS FERIAS MES	23,00	97,22	00	B24	BASE IR 13°CAL	3.555,93
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.080,24	00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	131,56	00			
258	ATS ABONO MES	10,00	20,49	00			
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	1,07	00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,63	00			
290	DIF MED VLR FE	320,00	131,09	00			
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,21	00			
291	DIF MED VLR FE	2,00	3,02	00			
300	SALDO SALARIO	48,00	3.641,99	00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	8.338,58	00			
305	MED.AV.PREVIO	132,00	486,94	00			
306	13o SAL.RESCIS	9,48	1.752,36	00			
307	13O SAL.AV.PRE	3,24	950,07	00			
308	MED.13o.RESCIS	8,48	77,82	00			
309	MED.13O. AV. P	3,24	21,28	00			
320	FERIAS INDENIZ	36,36	7.743,24	00			
321	FERIAS PROPORC	19,48	4.652,53	00			
322	FERIAS AV.PREV	3,24	645,27	00			
323	MED.FER.VENCID	36,36	350,30	00			
324	MED.FER.PROPOR	21,60	104,83	00			
325	MED.FER.A.PREV	4,36	43,01	00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.833,94	00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	250,33	00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.696,87	00			
340	DIFERENCA DISS	0,00	332,70	00			
A29	SOBREAVISO	698,67	2.445,22	00			
B03	H.E 50% M.AN	22,00	424,67	00			

TOTAIS ->	56524,88	1.015.899,02	3548,78	296.093,56

SALARIO LIQ. 719.805,46

Sit.Normal:	00223	Admitidos:	00000	Afastados:	00012	Demitidos:	00006
Ferias:	00045	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00286						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000934 NOME: CLEIDE MARCIA PASSOS FEITOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	4,92	63,25 00	401	INSS	0,00	197,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.442,98
038	INSALUB MEDIA	19,00	186,08 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	44,90 00	703	BAS.INSS 13LIM	598,78
068	INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	420	IMP.RENDA	27,50	408,20 00	725	BASE IR SALARI	4.974,60
109	INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	3.148,14 00	728	BASE IR 13o	598,78
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.979,67
300	SALDO SALARIO	19,00	1.280,95 00					736	DESC.IR MES AN	11,67
306	13o SAL.RESCIS	3,12	522,49 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
308	MED.13o.RESCIS	3,12	0,39 00					747	BASE FGTS RESC	2.442,98
321	FERIAS PROPORC	3,12	522,49 00					757	FGTS DEPOSITAD	506,99
324	MED.FER.PROPOR	3,12	0,39 00					759	FGTS QUITACAO	195,43
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	199,59 00					761	FGTS 13o RESCI	47,90
B03	H.E 50% M.AN	17,04	328,92 00					775	BASE FGTS 13 R	598,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.041,76
								815	INSS EMPRESA	608,35
								817	ACID.TRABALHO	93,10
								826	PIS EMPRESA	30,42
								930	DED.INSS SALAR	197,09
								932	DED.INSS 13o	44,90
								933	DED.DEP.IR	189,59
								936	DED.DEP.13 SAL	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								B12	BASE IR.FOLHA	5.422,65
								B13	R.FOLHA CALCUL	428,23
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B20	DED IR SIMPL.	564,80
								B24	BASE IR 13°CAL	553,88
TOTAIS ->		78,68	3.840,13			29,50	3.840,13		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000972 NOME: CLEIZIELEM BRITO MORAIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	2.020,30 00	401 INSS	0,00	193,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.398,92
029 DSR HE./OUT.AD	1,03	13,73 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.398,92
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	3,58	71,41 00				745 BASE FGTS	2.398,92
						755 FGTS	191,91
						777 BASE PIS EMPRE	2.398,92
						815 INSS EMPRESA	479,78
						817 ACID.TRABALHO	73,43
						826 PIS EMPRESA	23,99
						930 DED.INSS SALAR	193,13
						990 BASE SALARIO M	2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE	2.163,99
						B12 BASE IR.FOLHA	2.205,79
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	62,61	2.398,92		2,00	234,93	SALARIO LIQ.	2.163,99

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000912 NOME: GISELLY FREITAS MATOS FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	56,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	759,42
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	0,46 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725 BASE IR SALARI	759,42
110 HORA EXTRA 50%	0,21	2,38 00				729 BASE IR MES AN	756,58
						745 BASE FGTS	759,42
						755 FGTS	15,18
						777 BASE PIS EMPRE	759,42
						815 INSS EMPRESA	151,88
						817 ACID.TRABALHO	23,24
						826 PIS EMPRESA	7,59
						930 DED.INSS SALAR	56,95
						990 BASE SALARIO M	756,58
						999 LIQUIDO A RECE	687,34
						B12 BASE IR.FOLHA	702,47
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,27	759,42		2,00	72,08	SALARIO LIQ.	687,34

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000980 NOME: HAMANDA MARQUES MOREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	15,00	1.044,99 00	401	INSS	0,00	104,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.393,23
029	DSR HE./OUT.AD	2,38	31,68 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	1.393,23
038	INSALUB MEDIA	15,00	151,80 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	48,00	127,66 00					745	BASE FGTS	1.393,23
110	HORA EXTRA 50%	1,86	37,10 00					755	FGTS	111,45
								777	BASE PIS EMPRE	1.393,23
								815	INSS EMPRESA	278,65
								817	ACID.TRABALHO	42,64
								826	PIS EMPRESA	13,93
								930	DED.INSS SALAR	104,49
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	1.246,94
								B12	BASE IR.FOLHA	1.288,74
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		82,24	1.393,23			2,00	146,29		SALARIO LIQ.	1.246,94

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000968 NOME: LARISSA OLIVEIRA AMARAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	189,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.359,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,55	7,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.359,21
038	INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,91	38,10 00					745	BASE FGTS	2.359,21
								755	FGTS	188,73
								777	BASE PIS EMPRE	2.359,21
								815	INSS EMPRESA	471,84
								817	ACID.TRABALHO	72,21
								826	PIS EMPRESA	23,59
								930	DED.INSS SALAR	189,55
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.127,86
								B12	BASE IR.FOLHA	2.169,66
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		60,46	2.359,21			2,00	231,35		SALARIO LIQ.	2.127,86

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000963 NOME: LUCIANA SOUZA DIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/03/2025 a 08/03/2025 / AFASTADO - Periodo: 10/03/2025 a 14/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	22,00	1.532,64 00	401	INSS	0,00	195,62 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.426,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,42	5,60 00	441	ATRASOS	0,13	1,73 00	725	BASE IR SALARI 2.426,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN 2.427,31
051	AUX.DOENCA	8,00	557,33 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,46	29,12 00					745	BASE FGTS 2.426,56
								755	FGTS 194,12
								777	BASE PIS EMPRE 2.426,56
								815	INSS EMPRESA 485,31
								817	ACID.TRABALHO 74,27
								826	PIS EMPRESA 24,27
								930	DED.INSS SALAR 195,62
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE 2.189,14
								B12	BASE IR.FOLHA 2.230,94
								B18	DED IR SIMPLIF 564,80

TOTAIS -> 211,88 2.428,29 2,13 239,15 SALARIO LIQ. 2.189,14

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000918 NOME: MARIANA SANTANA SILVA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:08/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
300	SALDO SALARIO	3,00	73,22 00	401	INSS	0,00	5,49 00	701	BAS.INSS LIMIT 73,22
306	13o SAL.RESCIS	2,12	126,10 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	9,51 00	703	BAS.INSS 13LIM 126,90
308	MED.13o.RESCIS	2,12	0,80 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	765,12 00	725	BASE IR SALARI 831,12
321	FERIAS PROPORC	7,12	441,34 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	728	BASE IR 13o 126,90
324	MED.FER.PROPOR	7,12	5,01 00					729	BASE IR MES AN 757,90
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	148,78 00					745	BASE FGTS 73,22
								746	BASE FGTS 13o 126,90
								755	FGTS 1,46
								756	FGTS 13o SALAR 2,53
								777	BASE PIS EMPRE 200,12
								815	INSS EMPRESA 40,02
								817	ACID.TRABALHO 6,13
								826	PIS EMPRESA 2,00
								930	DED.INSS SALAR 5,49
								932	DED.INSS 13o 9,51
								990	BASE SALARIO M 756,58
								B12	BASE IR.FOLHA 768,79
								B18	DED IR SIMPLIF 564,80
								B20	DED IR SIMPL. 564,80
								B24	BASE IR 13°CAL 117,39

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	21,48	795,25	2,00	795,25	SALARIO LIQ.	0,00	

C.CUSTO:FISIOTERAPIA - SES MAT.: 000973 NOME: ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA FUNCAO: 00068 FISIOTERAPEUTA
DT.ADM.:28/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.011,01 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.011,01 00	401 INSS	0,00	419,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.357,31
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	6,89 00	420 IMP.RENDA	22,50	190,54 00	725 BASE IR SALARI	4.357,31
038 INSALUB MEDIA	150,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	729 BASE IR MES AN	431,46
110 HORA EXTRA 50%	0,83	35,81 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	4.357,31
						755 FGTS	348,58
						777 BASE PIS EMPRE	4.357,31
						815 INSS EMPRESA	871,46
						817 ACID.TRABALHO	133,37
						826 PIS EMPRESA	43,57
						930 DED.INSS SALAR	419,60
						990 BASE SALARIO M	4.314,61
						999 LIQUIDO A RECE	3.666,95
						B12 BASE IR.FOLHA	3.937,71
						B13 R.FOLHA CALCUL	223,21
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	181,07	4.357,31	24,50	690,36	SALARIO LIQ.	3.666,95	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000933 NOME: ALINNE DE PAULA A DE AMORIM FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,71	19,93 00	401	INSS	0,00	379,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.052,38
038	INSALUB MEDIA	19,00	186,08 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	121,45 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.602,55
068	INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	420	IMP.RENDA	27,50	1.009,99 00	725	BASE IR SALARI	9.375,87
109	INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	6.280,53 00	728	BASE IR 13o	1.602,55
110	HORA EXTRA 50%	1,01	42,72 00					729	BASE IR MES AN	5.703,18
164	BANCO HORAS PO	1,44	60,91 00					736	DESC.IR MES AN	672,37
300	SALDO SALARIO	19,00	3.742,74 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
306	13o SAL.RESCIS	3,12	1.526,65 00					747	BASE FGTS RESC	4.052,38
321	FERIAS PROPORC	3,12	1.526,65 00					757	FGTS DEPOSITAD	1.230,06
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	534,18 00					759	FGTS QUITACAO	324,19
								761	FGTS 13o RESCI	128,20
								775	BASE FGTS 13 R	1.602,55
								777	BASE PIS EMPRE	5.654,93
								815	INSS EMPRESA	1.130,99
								817	ACID.TRABALHO	173,09
								826	PIS EMPRESA	56,55
								930	DED.INSS SALAR	379,69
								932	DED.INSS 13o	121,45
								990	BASE SALARIO M	6.410,18
								B12	BASE IR.FOLHA	10.462,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	1.153,51
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B20	DED IR SIMPL.	564,80
								B24	BASE IR 13°CAL	1.481,10
TOTAIS ->		53,64	7.791,66			27,50	7.791,66		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000946 NOME: CELINA MATOS DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 17/03/2025 a 18/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	3.103,33 00	401	INSS	0,00	328,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.629,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,07 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,19 00	725	BASE IR SALARI	3.629,03
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.628,60
051	AUX.DOENCA	2,00	221,67 00					736	DESC.IR MES AN	78,13
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,36 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.629,03
								755	FGTS	290,32
								777	BASE PIS EMPRE	3.629,03
								815	INSS EMPRESA	725,81
								817	ACID.TRABALHO	111,08
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,88
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.155,46
								B12	BASE IR.FOLHA	3.300,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,58
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		250,11	3.629,03			17,00	473,57		SALARIO LIQ.	3.155,46

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000948 NOME: ESTER DOS SANTOS DE SOUZA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	127,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.665,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.665,44
074	ADIC.NOTURNO 2	0,51	0,77 00					729	BASE IR MES AN	1.756,48
								745	BASE FGTS	1.665,44
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,44
								815	INSS EMPRESA	333,09
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,11
								990	BASE SALARIO M	1.664,52
								999	LIQUIDO A RECE	1.505,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.538,33
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,53	1.665,44			2,00	160,40		SALARIO LIQ.	1.505,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000970 NOME: FRANCOEL SOUZA DUARTE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,97 00	401	INSS	0,00	245,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.932,75
038	INSALUB MEDIA	25,00	244,84 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	22,67 00	703	BAS.INSS 13LIM	302,38
068	INSAL FERIAS P	1,12	25,30 00	454	BANCO HORAS NE	0,36	5,75 00	725	BASE IR SALARI	2.687,42
074	ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,42 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	2.231,22 00	728	BASE IR 13o	302,38
109	INSAL 13. RESC	1,12	25,30 00	493	MULTA CONT.EXP	0,00	1.072,58 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	0,41	9,82 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	745	BASE FGTS	2.932,75
300	SALDO SALARIO	25,00	2.681,45 00					746	BASE FGTS 13o	302,38
306	13o SAL.RESCIS	1,12	277,08 00					755	FGTS	234,62
321	FERIAS PROPORC	1,12	277,08 00					756	FGTS 13o SALAR	24,19
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	100,79 00					777	BASE PIS EMPRE	3.235,13
								815	INSS EMPRESA	647,03
								817	ACID.TRABALHO	99,02
								826	PIS EMPRESA	32,35
								930	DED.INSS SALAR	245,33
								932	DED.INSS 13o	22,67
								933	DED.DEP.IR	379,18
								936	DED.DEP.13 SAL	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								B12	BASE IR.FOLHA	2.932,75
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
								B20	DED IR SIMPL.	564,80
								B24	BASE IR 13°CAL	279,71

TOTAIS ->	55,14	3.644,05	2,36	3.644,05	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000945 NOME: GISLAINE AMAZONAS C COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	328,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.628,60
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	15,00	78,13 00	725 BASE IR SALARI	3.628,60
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.628,60
						736 DESC.IR MES AN	78,13
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.628,60
						755 FGTS	290,28
						777 BASE PIS EMPRE	3.628,60
						815 INSS EMPRESA	725,72
						817 ACID.TRABALHO	111,06
						826 PIS EMPRESA	36,29
						930 DED.INSS SALAR	328,83
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE	3.155,14
						B12 BASE IR.FOLHA	3.299,77
						B13 R.FOLHA CALCUL	85,08
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	250,00	3.628,60		17,00	473,46	SALARIO LIQ.	3.155,14

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000943 NOME: JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	328,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.628,60
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	15,00	78,13 00	725 BASE IR SALARI	3.628,60
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.629,02
						736 DESC.IR MES AN	78,19
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.628,60
						755 FGTS	290,28
						777 BASE PIS EMPRE	3.628,60
						815 INSS EMPRESA	725,72
						817 ACID.TRABALHO	111,06
						826 PIS EMPRESA	36,29
						930 DED.INSS SALAR	328,83
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE	3.155,14
						B12 BASE IR.FOLHA	3.299,77
						B13 R.FOLHA CALCUL	85,08
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	250,00	3.628,60		17,00	473,46	SALARIO LIQ.	3.155,14

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000941 NOME: JOYCE SOUZA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	328,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.629,70
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,18 00	420 IMP.RENDA	15,00	78,29 00	725 BASE IR SALARI	3.629,70
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.628,60
074 ADIC.NOTURNO 2	0,28	0,92 00				736 DESC.IR MES AN	78,13
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.629,70
						755 FGTS	290,37
						777 BASE PIS EMPRE	3.629,70
						815 INSS EMPRESA	725,94
						817 ACID.TRABALHO	111,10
						826 PIS EMPRESA	36,30
						930 DED.INSS SALAR	328,96
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE	3.155,95
						B12 BASE IR.FOLHA	3.300,74
						B13 R.FOLHA CALCUL	85,23
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	250,29	3.629,70		17,00	473,75	SALARIO LIQ.	3.155,95

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000971 NOME: JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,94 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	4.230,08 00	401 INSS	0,00	442,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.523,56
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	420 IMP.RENDA	22,50	227,95 00	725 BASE IR SALARI	4.523,56
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	4.523,56
						755 FGTS	361,88
						777 BASE PIS EMPRE	4.523,56
						815 INSS EMPRESA	904,71
						817 ACID.TRABALHO	138,46
						826 PIS EMPRESA	45,24
						930 DED.INSS SALAR	442,88
						990 BASE SALARIO M	4.679,54
						999 LIQUIDO A RECE	3.765,21
						B12 BASE IR.FOLHA	4.080,68
						B13 R.FOLHA CALCUL	255,38
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	58,00	4.523,56		24,50	758,35	SALARIO LIQ.	3.765,21

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000947 NOME: MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	127,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.664,52
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.664,52
						729 BASE IR MES AN	1.755,59
						745 BASE FGTS	1.664,52
						755 FGTS	133,16
						777 BASE PIS EMPRE	1.664,52
						815 INSS EMPRESA	332,90
						817 ACID.TRABALHO	50,95
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,03
						990 BASE SALARIO M	1.664,52
						999 LIQUIDO A RECE	1.504,20
						B12 BASE IR.FOLHA	1.537,49
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	30,00	1.664,52		2,00	160,32	SALARIO LIQ.	1.504,20

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000969 NOME: RAYLAN TIERRY MACIEL DO CARMO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	3.214,17 00	401 INSS	0,00	314,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.511,30
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,59 00	420 IMP.RENDA	15,00	60,53 00	725 BASE IR SALARI	3.511,30
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	0,18	0,59 00				745 BASE FGTS	3.511,30
140 H.E INTERJ 50%	0,10	2,47 00				755 FGTS	280,90
						777 BASE PIS EMPRE	3.511,30
						815 INSS EMPRESA	702,26
						817 ACID.TRABALHO	107,47
						826 PIS EMPRESA	35,11
						930 DED.INSS SALAR	314,76
						990 BASE SALARIO M	3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE	3.069,51
						B12 BASE IR.FOLHA	3.196,54
						B13 R.FOLHA CALCUL	98,04
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	58,32	3.511,30		17,00	441,79	SALARIO LIQ.	3.069,51

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000942 NOME: RUTHELENE ABREU DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	328,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.628,60
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	56,64 00	725	BASE IR SALARI	3.299,77
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.299,77
								736	DESC.IR MES AN	56,64
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.628,60
								755	FGTS	290,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.628,60
								815	INSS EMPRESA	725,72
								817	ACID.TRABALHO	111,06
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,83
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.176,63
								B12	BASE IR.FOLHA	3.628,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	78,13
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		250,00	3.628,60			17,00	451,97		SALARIO LIQ.	3.176,63

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000954 NOME: PALOMA SODRE BERGER FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	725,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.542,67
029	DSR HE./OUT.AD	6,97	205,34 00	420	IMP.RENDA	27,50	703,70 00	725	BASE IR SALARI	5.817,12
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,03	30,33 00	729	BASE IR MES AN	5.779,69
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	753,76 00					736	DESC.IR MES AN	693,41
110	HORA EXTRA 50%	4,15	183,29 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,96	130,73 00					745	BASE FGTS	6.542,67
								755	FGTS	523,41
								777	BASE PIS EMPRE	6.542,67
								815	INSS EMPRESA	1.308,53
								817	ACID.TRABALHO	200,26
								826	PIS EMPRESA	65,43
								930	DED.INSS SALAR	725,55
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	5.113,42
								B12	BASE IR.FOLHA	6.542,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	747,91
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

TOTAIS ->	352,08	6.573,00		28,53	1.459,58	SALARIO LIQ.	5.113,42	

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000976 NOME: DEBORA ALVES BARBOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	22,00	1.532,64 00	401 INSS	0,00	162,38 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.057,23
029 DSR HE./OUT.AD	3,66	48,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.057,23
038 INSALUB MEDIA	22,00	222,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	80,00	212,76 00				745 BASE FGTS	2.057,23
110 HORA EXTRA 50%	2,03	40,49 00				755 FGTS	164,57
						777 BASE PIS EMPRE	2.057,23
						815 INSS EMPRESA	411,45
						817 ACID.TRABALHO	62,97
						826 PIS EMPRESA	20,57
						930 DED.INSS SALAR	162,38
						990 BASE SALARIO M	2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE	1.853,05
						B12 BASE IR.FOLHA	1.894,85
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	129,69	2.057,23		2,00	204,18	SALARIO LIQ.	1.853,05	

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000978 NOME: EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:12/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	20,00	1.109,68 00	401 INSS	0,00	83,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.109,68
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.109,68
						745 BASE FGTS	1.109,68
						755 FGTS	88,77
						777 BASE PIS EMPRE	1.109,68
						815 INSS EMPRESA	221,94
						817 ACID.TRABALHO	33,97
						826 PIS EMPRESA	11,10
						930 DED.INSS SALAR	83,22
						990 BASE SALARIO M	1.664,52
						999 LIQUIDO A RECE	993,17
						B12 BASE IR.FOLHA	1.026,46
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	20,00	1.109,68		2,00	116,51	SALARIO LIQ.	993,17	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000977 NOME: ALINE DE MORAIS GOMES FUNCAO: 00120 FARMACEUTICO/RT
DT.ADM.:10/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.019,48 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	22,00	3.680,95 00	401 INSS	0,00	335,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.680,95
			420 IMP.RENDA	15,00	85,98 00	725 BASE IR SALARI	3.680,95
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	100,39 00	745 BASE FGTS	3.680,95
						755 FGTS	294,47
						777 BASE PIS EMPRE	3.680,95
						815 INSS EMPRESA	736,19
						817 ACID.TRABALHO	112,67
						826 PIS EMPRESA	36,81
						930 DED.INSS SALAR	335,11
						990 BASE SALARIO M	5.019,48
						999 LIQUIDO A RECE	3.159,47
						B12 BASE IR.FOLHA	3.345,84
						B13 R.FOLHA CALCUL	120,43
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	22,00	3.680,95		17,00	521,48	SALARIO LIQ.	3.159,47

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000916 NOME: BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:25/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	57,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	765,31
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	1,81 00	441 ATRASOS	0,33	2,50 00	725 BASE IR SALARI	765,31
110 HORA EXTRA 50%	0,83	9,42 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN	757,77
						745 BASE FGTS	765,31
						755 FGTS	15,30
						777 BASE PIS EMPRE	765,31
						815 INSS EMPRESA	153,06
						817 ACID.TRABALHO	23,42
						826 PIS EMPRESA	7,65
						930 DED.INSS SALAR	57,39
						990 BASE SALARIO M	756,58
						999 LIQUIDO A RECE	692,79
						B12 BASE IR.FOLHA	707,92
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	31,07	767,81		2,33	75,02	SALARIO LIQ.	692,79

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000953 NOME: CAIO RAMOS DO NASCIMENTO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	102,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.370,03
029 DSR HE./OUT.AD	0,21	1,56 00	441 ATRASOS	0,20	1,51 00	725 BASE IR SALARI	1.370,03
074 ADIC.NOTURNO 2	0,63	0,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.446,38
110 HORA EXTRA 50%	0,63	7,15 00				745 BASE FGTS	1.370,03
						755 FGTS	109,60
						777 BASE PIS EMPRE	1.370,03
						815 INSS EMPRESA	274,01
						817 ACID.TRABALHO	41,93
						826 PIS EMPRESA	13,70
						930 DED.INSS SALAR	102,75
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	1.240,04
						B12 BASE IR.FOLHA	1.267,28
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	31,47	1.371,54		2,20	131,50	SALARIO LIQ.	1.240,04

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000951 NOME: GEILSON MENDES SODRE FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	105,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.411,77
029 DSR HE./OUT.AD	1,06	8,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.411,77
074 ADIC.NOTURNO 2	2,30	3,48 00				729 BASE IR MES AN	1.483,61
110 HORA EXTRA 50%	3,38	38,36 00				745 BASE FGTS	1.411,77
						755 FGTS	112,94
						777 BASE PIS EMPRE	1.411,77
						815 INSS EMPRESA	282,35
						817 ACID.TRABALHO	43,21
						826 PIS EMPRESA	14,12
						930 DED.INSS SALAR	105,88
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	1.278,65
						B12 BASE IR.FOLHA	1.305,89
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	36,74	1.411,77		2,00	133,12	SALARIO LIQ.	1.278,65

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000913 NOME: JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	56,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	759,29
029 DSR HE./OUT.AD	0,06	0,44 00	433 DESC 2 ª VIA C	0,00	22,00 00	725 BASE IR SALARI	759,29
110 HORA EXTRA 50%	0,20	2,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN	759,36
						745 BASE FGTS	759,29
						755 FGTS	15,18
						777 BASE PIS EMPRE	759,29
						815 INSS EMPRESA	151,86
						817 ACID.TRABALHO	23,24
						826 PIS EMPRESA	7,59
						930 DED.INSS SALAR	56,94
						990 BASE SALARIO M	756,58
						999 LIQUIDO A RECE	665,22
						B12 BASE IR.FOLHA	702,35
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,26	759,29		2,00	94,07	SALARIO LIQ.	665,22

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000955 NOME: NICOLLY MOLINARI TEIXEIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:10/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	103,70 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.382,72
029 DSR HE./OUT.AD	0,59	4,50 00	441 ATRASOS	0,93	7,04 00	725 BASE IR SALARI	1.382,72
110 HORA EXTRA 50%	2,06	23,38 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.429,46
						745 BASE FGTS	1.382,72
						755 FGTS	110,61
						777 BASE PIS EMPRE	1.382,72
						815 INSS EMPRESA	276,54
						817 ACID.TRABALHO	42,32
						826 PIS EMPRESA	13,83
						930 DED.INSS SALAR	103,70
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	1.251,78
						B12 BASE IR.FOLHA	1.279,02
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	32,65	1.389,76		2,93	137,98	SALARIO LIQ.	1.251,78

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000956 NOME: VERENA PEREIRA TAVARES FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:10/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.367,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,19	1,44 00	441	ATRASOS	0,41	3,10 00	725	BASE IR SALARI	1.367,71
110	HORA EXTRA 50%	0,66	7,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.429,88
								745	BASE FGTS	1.367,71
								755	FGTS	109,41
								777	BASE PIS EMPRE	1.367,71
								815	INSS EMPRESA	273,54
								817	ACID.TRABALHO	41,86
								826	PIS EMPRESA	13,68
								930	DED.INSS SALAR	102,57
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.237,90
								B12	BASE IR.FOLHA	1.265,14
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		30,85	1.370,81			2,41	132,91		SALARIO LIQ.	1.237,90

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000952 NOME: WHAYK CAVALCANTE ARAUJO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	105,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.401,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,87	6,57 00	441	ATRASOS	0,16	1,21 00	725	BASE IR SALARI	1.401,38
074	ADIC.NOTURNO 2	2,46	3,72 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.469,46
110	HORA EXTRA 50%	2,68	30,42 00					745	BASE FGTS	1.401,38
								755	FGTS	112,11
								777	BASE PIS EMPRE	1.401,38
								815	INSS EMPRESA	280,28
								817	ACID.TRABALHO	42,89
								826	PIS EMPRESA	14,01
								930	DED.INSS SALAR	105,10
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.269,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.296,28
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		36,01	1.402,59			2,16	133,55		SALARIO LIQ.	1.269,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000949 NOME: ARNALDO MARTINS DIAS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	167,43 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.113,39
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	2,28 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	2.113,39
031 DIF.SALARIO	0,00	381,69 00				729 BASE IR MES AN	2.351,81
074 ADIC.NOTURNO 2	6,20	11,83 00				745 BASE FGTS	2.113,39
						755 FGTS	169,07
						777 BASE PIS EMPRE	2.113,39
						815 INSS EMPRESA	422,68
						817 ACID.TRABALHO	64,69
						826 PIS EMPRESA	21,13
						930 DED.INSS SALAR	167,43
						990 BASE SALARIO M	1.717,59
						999 LIQUIDO A RECE	1.911,61
						B12 BASE IR.FOLHA	1.945,96
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	36,44	2.113,39		2,00	201,78	SALARIO LIQ.	1.911,61

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000950 NOME: NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	141,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.826,61
029 DSR HE./OUT.AD	2,01	19,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.826,61
074 ADIC.NOTURNO 2	40,16	76,64 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,03	9,83 00	729 BASE IR MES AN	1.953,05
110 HORA EXTRA 50%	1,61	23,04 00				745 BASE FGTS	1.826,61
						755 FGTS	146,12
						777 BASE PIS EMPRE	1.826,61
						815 INSS EMPRESA	365,32
						817 ACID.TRABALHO	55,91
						826 PIS EMPRESA	18,27
						930 DED.INSS SALAR	141,62
						990 BASE SALARIO M	1.717,59
						999 LIQUIDO A RECE	1.650,64
						B12 BASE IR.FOLHA	1.684,99
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	73,78	1.836,44		3,03	185,80	SALARIO LIQ.	1.650,64

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000967 NOME: VITORIA CRISTINA DE S SALES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	127,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.664,52
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.664,52
						729 BASE IR MES AN	665,81
						745 BASE FGTS	1.664,52
						755 FGTS	133,16
						777 BASE PIS EMPRE	1.664,52
						815 INSS EMPRESA	332,90
						817 ACID.TRABALHO	50,95
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,03
						990 BASE SALARIO M	1.664,52
						999 LIQUIDO A RECE	1.504,20
						B12 BASE IR.FOLHA	1.537,49
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	1.664,52		2,00	160,32	SALARIO LIQ.	1.504,20

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000979 NOME: ANTONIA JOENE R DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:17/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	15,00	680,94 00	401 INSS	0,00	51,35 00	701 BAS.INSS LIMIT	684,73
029 DSR HE./OUT.AD	0,08	0,61 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	684,73
110 HORA EXTRA 50%	0,28	3,18 00				745 BASE FGTS	684,73
						755 FGTS	54,77
						777 BASE PIS EMPRE	684,73
						815 INSS EMPRESA	136,95
						817 ACID.TRABALHO	20,96
						826 PIS EMPRESA	6,85
						930 DED.INSS SALAR	51,35
						990 BASE SALARIO M	1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE	606,14
						B12 BASE IR.FOLHA	633,38
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	15,36	684,73		2,00	78,59	SALARIO LIQ.	606,14

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000964 NOME: REGINA DE NAZARE P MONTEIRO FUNCAO: 00115 SUPERVISOR DE SAU
DT.ADM.:03/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.649,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.649,28 00	401 INSS	0,00	331,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.649,28
			420 IMP.RENDA	15,00	81,23 00	725 BASE IR SALARI	3.649,28
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729 BASE IR MES AN	3.405,99
						736 DESC.IR MES AN	44,73
						745 BASE FGTS	3.649,28
						755 FGTS	291,94
						777 BASE PIS EMPRE	3.649,28
						815 INSS EMPRESA	729,86
						817 ACID.TRABALHO	111,70
						826 PIS EMPRESA	36,49
						930 DED.INSS SALAR	331,31
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	3.649,28
						999 LIQUIDO A RECE	3.163,75
						B12 BASE IR.FOLHA	3.317,97
						B13 R.FOLHA CALCUL	87,81
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	3.649,28		17,00	485,53	SALARIO LIQ.	3.163,75

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000940 NOME: LORENA BARBOSA LEITE DOS ANJOS FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02
			420 IMP.RENDA	15,00	73,99 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.764,96
						736 DESC.IR MES AN	98,58
						745 BASE FGTS	3.601,02
						755 FGTS	288,08
						777 BASE PIS EMPRE	3.601,02
						815 INSS EMPRESA	720,20
						817 ACID.TRABALHO	110,22
						826 PIS EMPRESA	36,01
						930 DED.INSS SALAR	325,52
						990 BASE SALARIO M	3.601,02
						999 LIQUIDO A RECE	3.129,49
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,50
						B13 R.FOLHA CALCUL	109,88
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	3.601,02		17,00	471,53	SALARIO LIQ.	3.129,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000939 NOME: YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02
			420 IMP.RENDA	15,00	73,99 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.764,96
						736 DESC.IR MES AN	98,58
						745 BASE FGTS	3.601,02
						755 FGTS	288,08
						777 BASE PIS EMPRE	3.601,02
						815 INSS EMPRESA	720,20
						817 ACID.TRABALHO	110,22
						826 PIS EMPRESA	36,01
						930 DED.INSS SALAR	325,52
						990 BASE SALARIO M	3.601,02
						999 LIQUIDO A RECE	3.129,49
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,50
						B13 R.FOLHA CALCUL	109,88
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	3.601,02		17,00	471,53	SALARIO LIQ.	3.129,49

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000966 NOME: EDUARDO FELIPE N DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	128,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.683,13
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	2,85 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.683,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	666,19
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.683,13
						755 FGTS	134,65
						777 BASE PIS EMPRE	1.683,13
						815 INSS EMPRESA	336,63
						817 ACID.TRABALHO	51,52
						826 PIS EMPRESA	16,83
						930 DED.INSS SALAR	128,71
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.527,18
						B12 BASE IR.FOLHA	1.554,42
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	218,31	1.683,13		2,00	155,95	SALARIO LIQ.	1.527,18

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000965 NOME: GLEYCIANE OLIVEIRA SOARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/03/2025 a 06/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.316,48 00	401	INSS	0,00	128,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.683,13
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.683,13
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	666,19
051	AUX.DOENCA	1,00	45,40 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00					745	BASE FGTS	1.683,13
								755	FGTS	134,65
								777	BASE PIS EMPRE	1.683,13
								815	INSS EMPRESA	336,63
								817	ACID.TRABALHO	51,52
								826	PIS EMPRESA	16,83
								930	DED.INSS SALAR	128,71
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.527,18
								B12	BASE IR.FOLHA	1.554,42
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		218,31	1.683,13			2,00	155,95		SALARIO LIQ.	1.527,18

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000944 NOME: JOHN EWERTON N DE OLIVEIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/03/2025 a 03/03/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.316,48 00	401	INSS	0,00	127,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.665,48
051	AUX.DOENCA	1,00	45,40 00					729	BASE IR MES AN	1.742,56
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.665,48
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,48
								815	INSS EMPRESA	333,10
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,12
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.641,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.538,36
								B18	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->		212,00	1.795,48			2,00	154,36		SALARIO LIQ.	1.641,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000957 NOME: JOSE EDVAN GONCALVES DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
038 INSALUB MEDIA	2,00	19,59 00	401 INSS	0,00	8,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	107,45
068 INSAL FERIAS P	1,12	25,30 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	20,81 00	703 BAS.INSS 13LIM	277,58
109 INSAL 13. RESC	2,12	50,60 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	513,98 00	725 BASE IR SALARI	1.811,47
300 SALDO SALARIO	2,00	87,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	728 BASE IR 13o	277,58
306 13o SAL.RESCIS	2,12	226,98 00				729 BASE IR MES AN	1.704,02
321 FERIAS PROPORC	1,12	113,49 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	46,26 00				747 BASE FGTS RESC	107,45
						757 FGTS DEPOSITAD	199,84
						759 FGTS QUITACAO	8,59
						761 FGTS 13o RESCI	22,20
						775 BASE FGTS 13 R	277,58
						777 BASE PIS EMPRE	385,03
						815 INSS EMPRESA	77,01
						817 ACID.TRABALHO	11,78
						826 PIS EMPRESA	3,85
						930 DED.INSS SALAR	8,05
						932 DED.INSS 13o	20,81
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.673,41
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
						B20 DED IR SIMPL.	564,80
						B24 BASE IR 13°CAL	256,77

TOTAIS ->	10,48	570,08	2,00	570,08	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000960 NOME: MARIELLY SOUZA VARGES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,48
						729 BASE IR MES AN	1.704,02
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.665,48
						755 FGTS	133,23
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,48
						815 INSS EMPRESA	333,10
						817 ACID.TRABALHO	50,98
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,12
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	154,36		SALARIO LIQ.	1.511,12

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000975 NOME: MELQUE OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 07/03/2025 a 07/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.271,09 00	401 INSS	0,00	122,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.609,97
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.609,97
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.609,97
						755 FGTS	128,79
						777 BASE PIS EMPRE	1.609,97
						815 INSS EMPRESA	321,99
						817 ACID.TRABALHO	49,28
						826 PIS EMPRESA	16,10
						930 DED.INSS SALAR	122,12
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.460,61
						B12 BASE IR.FOLHA	1.487,85
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	58,00	1.609,97		2,00	149,36	SALARIO LIQ.	1.460,61

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000959 NOME: ODAIR VALDERLAN DE O SOARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	133,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.736,09
029 DSR HE./OUT.AD	1,23	11,39 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.736,09
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.740,20
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	32,00	59,22 00				745 BASE FGTS	1.736,09
						755 FGTS	138,88
						777 BASE PIS EMPRE	1.736,09
						815 INSS EMPRESA	347,22
						817 ACID.TRABALHO	53,14
						826 PIS EMPRESA	17,36
						930 DED.INSS SALAR	133,47
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.640,38
						B12 BASE IR.FOLHA	1.602,62
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	244,23	1.801,09		2,00	160,71	SALARIO LIQ.	1.640,38

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000958 NOME: VALERIA SOUZA DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/03/2025 a 15/03/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.271,09 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.665,48
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				729 BASE IR MES AN	1.704,02
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.665,48
						755 FGTS	133,23
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,48
						815 INSS EMPRESA	333,10
						817 ACID.TRABALHO	50,98
						826 PIS EMPRESA	16,65
						930 DED.INSS SALAR	127,12
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,12
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,36
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	210,00	1.665,48	2,00	154,36	SALARIO LIQ.	1.511,12

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000974 NOME: ZILMA SILVA DE ARAUJO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.316,48 00	401 INSS	0,00	122,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.609,96
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.609,96
054 SALARIO FAMILI	2,00	125,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.609,96
						755 FGTS	128,79
						777 BASE PIS EMPRE	1.609,96
						815 INSS EMPRESA	321,99
						817 ACID.TRABALHO	49,28
						826 PIS EMPRESA	16,10
						930 DED.INSS SALAR	122,12
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.586,27
						B12 BASE IR.FOLHA	1.487,84
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80

TOTAIS ->	60,00	1.735,63	2,00	149,36	SALARIO LIQ.	1.586,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000962 NOME: SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	132,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.729,52
029 DSR HE./OUT.AD	1,12	10,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.729,52
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.718,48
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,76	10,55 00				745 BASE FGTS	1.729,52
140 H.E INTERJ 50%	3,11	43,16 00				755 FGTS	138,36
						777 BASE PIS EMPRE	1.729,52
						815 INSS EMPRESA	345,90
						817 ACID.TRABALHO	52,94
						826 PIS EMPRESA	17,30
						930 DED.INSS SALAR	132,88
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE	1.634,40
						B12 BASE IR.FOLHA	1.596,64
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	215,99	1.794,52		2,00	160,12	SALARIO LIQ.	1.634,40

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000911 NOME: ALINE DA SILVA MODESTO FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	56,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	756,58
						725 BASE IR SALARI	756,58
						729 BASE IR MES AN	760,96
						745 BASE FGTS	756,58
						755 FGTS	15,13
						777 BASE PIS EMPRE	756,58
						815 INSS EMPRESA	151,32
						817 ACID.TRABALHO	23,16
						826 PIS EMPRESA	7,57
						930 DED.INSS SALAR	56,74
						990 BASE SALARIO M	756,58
						999 LIQUIDO A RECE	699,84
						B12 BASE IR.FOLHA	699,84
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,00	756,58		0,00	56,74	SALARIO LIQ.	699,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000903 NOME: GEOVANA RODRIGUES FEITOSA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:23/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	56,72 00	701 BAS.INSS LIMIT	756,34
029 DSR HE./OUT.AD	0,03	0,22 00	441 ATRASOS	0,21	1,59 00	725 BASE IR SALARI	756,34
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00				729 BASE IR MES AN	758,02
						745 BASE FGTS	756,34
						755 FGTS	15,12
						777 BASE PIS EMPRE	756,34
						815 INSS EMPRESA	151,27
						817 ACID.TRABALHO	23,15
						826 PIS EMPRESA	7,56
						930 DED.INSS SALAR	56,72
						990 BASE SALARIO M	756,58
						999 LIQUIDO A RECE	699,62
						B12 BASE IR.FOLHA	699,62
						B18 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	30,13	757,93		0,21	58,31	SALARIO LIQ.	699,62

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1243,00	88.288,81 00	401	INSS	0,00	9.324,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	108.363,25
029	DSR HE./OUT.AD	29,68	479,94 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	219,34 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.908,19
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	420	IMP.RENDA	277,50	3.285,48 00	725	BASE IR SALARI	117.380,57
038	INSALUB MEDIA	3146,00	7.325,91 00	433	DESC 2 ª VIA C	0,00	22,00 00	728	BASE IR 13o	2.908,19
051	AUX.DOENCA	15,00	1.005,99 00	441	ATRASOS	3,40	49,01 00	729	BASE IR MES AN	78.009,61
054	SALARIO FAMILI	6,00	385,67 00	454	BANCO HORAS NE	0,36	5,75 00	736	DESC.IR MES AN	1.988,56
068	INSAL FERIAS P	8,48	202,40 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	12.938,99 00	742	ADIC DE INSAL	8.197,20
074	ADIC.NOTURNO 2	356,96	1.282,68 00	493	MULTA CONT.EXP	0,00	1.072,58 00	745	BASE FGTS	101.760,44
109	INSAL 13. RESC	9,48	227,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	90,00	1.899,68 00	746	BASE FGTS 13o	429,28
110	HORA EXTRA 50%	30,23	636,81 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,03	9,83 00	747	BASE FGTS RESC	6.602,81
140	H.E INTERJ 50%	6,58	186,18 00					755	FGTS	7.908,40
164	BANCO HORAS PO	1,44	60,91 00					756	FGTS 13o SALAR	26,72
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					757	FGTS DEPOSITAD	1.936,89
300	SALDO SALARIO	68,00	7.866,22 00					759	FGTS QUITACAO	528,21
306	13o SAL.RESCIS	11,60	2.679,30 00					761	FGTS 13o RESCI	198,30
308	MED.13o.RESCIS	5,24	1,19 00					775	BASE FGTS 13 R	2.478,91
321	FERIAS PROPORC	15,60	2.881,05 00					777	BASE PIS EMPRE	111.271,44
324	MED.FER.PROPOR	10,24	5,40 00					815	INSS EMPRESA	22.254,30
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.029,60 00					817	ACID.TRABALHO	3.405,82
B03	H.E 50% M.AN	17,04	328,92 00					826	PIS EMPRESA	1.112,72
								930	DED.INSS SALAR	9.324,30
								932	DED.INSS 13o	219,34
								933	DED.DEP.IR	3.223,03
								936	DED.DEP.13 SAL	568,77
								990	BASE SALARIO M	115.795,45
								999	LIQUIDO A RECE	87.013,19
								B12	BASE IR.FOLHA	112.580,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	3.781,38
								B18	DED IR SIMPLIF	27.675,20
								B20	DED IR SIMPL.	2.824,00
								B24	BASE IR 13°CAL	2.688,85
TOTAIS ->		4980,57	115.840,15			372,29	28.826,96		SALARIO LIQ.	87.013,19

Sit.Normal: 00044 Admitidos: 00012 Afastados: 00000 Demitidos:00005
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00049

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	8459,00	723.171,65 00	401	INSS	0,00	86.371,68 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.045.458,46
029	DSR HE./OUT.AD	566,09	8.793,97 00	402	INSS FERIAS	0,00	11.458,64 00	702	BAS.INSS ACIMA	33.274,47
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	445,18 00	703	BAS.INSS 13LIM	5.885,08
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.734,02 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	441,38 00	709	BASE FGTS DIF.	332,70
034	ADICIONAL DE F	0,00	2.220,60 00	407	INSS DIF. DISS	0,00	39,91 00	710	BASE INSS DIF.	332,70
035	GRATIFICACAO	0,00	1.500,00 00	409	INSS DIF. DISS	0,00	0,76 00	711	FGTS DIF. DISS	26,61
038	INSALUB MEDIA	31226,00	57.612,85 00	420	IMP.RENDA	2710,00	37.013,52 00	712	BS.FGTS DIF.DI	10,20
040	ANUENIO	6476,00	16.517,68 00	422	IR FERIAS	347,50	12.387,76 00	713	BS.INSS DIF.DI	10,20
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	5.269,57 00	433	DESC 2 ª VIA C	0,00	22,00 00	714	FGTS DIF. DISS	0,81
051	AUX.DOENCA	102,00	8.731,13 00	441	ATRASOS	55,00	798,59 00	725	BASE IR SALARI	929.337,89
054	SALARIO FAMILI	32,00	2.060,99 00	443	FALTAS	44,00	835,97 00	727	BASE IR FERIAS	114.693,78
057	MEDIA AUX MATE	30,00	8,11 00	454	BANCO HORAS NE	0,36	5,75 00	728	BASE IR 13o	6.755,21
058	ATS MATERNIDAD	30,00	52,70 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	1.694,04 00	729	BASE IR MES AN	975.608,91
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	102.004,60 00	730	DIF.BASE IR FE	4.559,69
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	471	FER.PAGAS MES	8,00	31,52 00	732	BASE IRRF FER	134.205,53
068	INSAL FERIAS P	20,72	506,00 00	471	FER.PAGAS MES	71,00	848,97 00	736	DESC.IR MES AN	47.111,82
069	INSAL FERIAS A	2,12	50,60 00	471	FER.PAGAS MES	89,00	9.794,63 00	741	ATS MES	20.194,86
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	45.141,26 00	742	ADIC DE INSAL	67.095,60
074	ADIC.NOTURNO 2	8049,27	26.223,22 00	493	MULTA CONT.EXP	0,00	1.072,58 00	743	ADIC PERICUL	498,41
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	494	DESC AVISO PRE	60,00	3.451,85 00	745	BASE FGTS	1.067.954,88
099	INSAL AVISO PR	51,00	516,12 00	551	CONTRIB.ASSIS/	520,00	10.690,99 00	746	BASE FGTS 13o	1.087,29
100	INSUF.SALDO	0,00	1.896,68 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	747	BASE FGTS RESC	10.778,05
109	INSAL 13. RESC	14,72	354,20 00	590	SAIDA EXPEDIEN	0,91	12,63 00	753	FGTS DIF DISS	10,96
110	HORA EXTRA 50%	578,50	13.393,82 00	591	SAIDA ANTECIPA	15,30	156,31 00	755	FGTS	85.202,59
115	HORA EXTRA 100	28,61	603,53 00					756	FGTS 13o SALAR	79,35
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					757	FGTS DEPOSITAD	28.356,22
137	ATS FERIAS IND	36,36	104,67 00					759	FGTS QUITACAO	1.616,65
138	ATS FERIAS PRO	8,36	29,64 00					760	FGTS ARTIGO 22	11.077,29
139	ATS FERIAS S A	3,24	12,12 00					761	FGTS 13o RESCI	383,80
140	H.E INTERJ 50%	214,44	4.107,47 00					775	BASE FGTS 13 R	3.795,60
143	ATS AVISO PREV	87,00	141,26 00					777	BASE PIS EMPRE	1.083.833,25
144	ATS 13º RESCIS	7,36	21,42 00					790	INFORMATIVO DE	12.387,76
147	ATS 13. AVISO	3,24	12,34 00					815	INSS EMPRESA	215.796,75
164	BANCO HORAS PO	18,95	646,64 00					817	ACID.TRABALHO	33.025,65
174	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					820	VL AFAST DOEN	34.891,59
178	L1434ADI722TRA	0,00	54.883,81 00					826	PIS EMPRESA	10.838,29
200	FERIAS	754,00	82.694,68 00					895	BASE DED ABONO	2.761,97
201	1/3 FERIAS	0,00	32.292,98 00					896	BASE DED INSS	11.458,64
202	AB.PECUNIARIO	10,00	2.049,29 00					898	BASE FGTS RESC	10.432,57
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	690,49 00					930	DED.INSS SALAR	86.371,68
204	MED.FER.VALOR	721,00	5.807,92 00					931	DED.INSS FERIA	10.847,81
205	MED.FER.HORAS	597,00	1.172,27 00					932	DED.INSS 13o	445,94
211	FERIAS M.SEG.	23,00	3.201,35 00					933	DED.DEP.IR	38.107,59
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.172,12 00					934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
215	MED.VAL.M.SEG.	22,00	65,77 00					936	DED.DEP.13 SAL	758,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

216	MED.HOR.M.SEG.	12,00	20,48	00	943	DISS.INSS EMPR	2,04
220	DIF.FERIAS	4,00	264,08	00	945	DISS.CONTR.ACI	0,31
220	DIF.FERIAS	379,00	3.142,76	00	990	BASE SALARIO M	977.971,48
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	1.097,69	00	999	LIQUIDO A RECE	806.818,65
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,13	00	B12	BASE IR.FOLHA	917.290,47
223	DIF.AB.PECUNI.	10,00	505,00	00	B13	R.FOLHA CALCUL	42.597,43
224	DIF.1/3 AB.PEC	0,00	168,47	00	B14	BASE IR FERIAS	4.207,15
225	DIF.MED.HORAS	228,00	19,33	00	B14	BASE IR FERIAS	119.414,81
229	DIF.FER.M.SEG.	12,00	117,56	00	B18	DED IR SIMPLIF	183.560,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	40,38	00	B19	DED IR SIMPLIF	12.990,40
233	DIF.MED.M.SEG	1,00	0,54	00	B20	DED IR SIMPL.	5.648,00
242	ATS FERIAS MES	754,00	2.123,84	00	B23	IR FERIAS CALC	13.437,73
243	ATS FERIAS MES	23,00	97,22	00	B24	BASE IR 13°CAL	6.244,78
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.080,24	00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	131,56	00			
258	ATS ABONO MES	10,00	20,49	00			
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	1,07	00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,63	00			
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,21	00			
290	DIF MED VLR FE	320,00	131,09	00			
291	DIF MED VLR FE	2,00	3,02	00			
300	SALDO SALARIO	116,00	11.508,21	00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	8.338,58	00			
305	MED.AV.PREVIO	132,00	486,94	00			
306	13o SAL.RESCIS	21,08	4.431,66	00			
307	13O SAL.AV.PRE	3,24	950,07	00			
308	MED.13o.RESCIS	13,72	79,01	00			
309	MED.13O. AV. P	3,24	21,28	00			
320	FERIAS INDENIZ	36,36	7.743,24	00			
321	FERIAS PROPORC	35,08	7.533,58	00			
322	FERIAS AV.PREV	3,24	645,27	00			
323	MED.FER.VENCID	36,36	350,30	00			
324	MED.FER.PROPOR	31,84	110,23	00			
325	MED.FER.A.PREV	4,36	43,01	00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.833,94	00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	250,33	00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.726,47	00			
340	DIFERENCA DISS	0,00	332,70	00			
A29	SOBREAVISO	698,67	2.445,22	00			
B03	H.E 50% M.AN	39,04	753,59	00			

TOTAIS ->	61505,45	1.131.739,17	3921,07	324.920,52	SALARIO LIQ. 806.818,65

Sit.Normal: 00267	Admitidos: 00012	Afastados: 00012	Demitidos:00011
Ferias: 00045	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00335			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	7216,00	634.882,84 00	401	INSS	0,00	77.047,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	937.095,21
029	DSR HE./OUT.AD	536,41	8.314,03 00	402	INSS FERIAS	0,00	11.458,64 00	702	BAS.INSS ACIMA	33.274,47
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	225,84 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.976,89
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.734,02 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	441,38 00	709	BASE FGTS DIF.	332,70
034	ADICIONAL DE F	0,00	2.220,60 00	407	INSS DIF. DISS	0,00	39,91 00	710	BASE INSS DIF.	332,70
035	GRATIFICACAO	0,00	1.500,00 00	409	INSS DIF. DISS	0,00	0,76 00	711	FGTS DIF. DISS	26,61
038	INSALUB MEDIA	28080,00	50.286,94 00	420	IMP.RENDA	2432,50	33.728,04 00	712	BS.FGTS DIF.DI	10,20
040	ANUENIO	6476,00	16.517,68 00	422	IR FERIAS	347,50	12.387,76 00	713	BS.INSS DIF.DI	10,20
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	5.269,57 00	441	ATRASOS	51,60	749,58 00	714	FGTS DIF. DISS	0,81
051	AUX.DOENCA	87,00	7.725,14 00	443	FALTAS	44,00	835,97 00	725	BASE IR SALARI	811.957,32
054	SALARIO FAMILI	26,00	1.675,32 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	1.694,04 00	727	BASE IR FERIAS	114.693,78
057	MEDIA AUX MATE	30,00	8,11 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	102.004,60 00	728	BASE IR 13o	3.847,02
058	ATS MATERNIDAD	30,00	52,70 00	471	FER.PAGAS MES	89,00	9.794,63 00	729	BASE IR MES AN	897.599,30
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00 00	471	FER.PAGAS MES	71,00	848,97 00	730	DIF.BASE IR FE	4.559,69
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	471	FER.PAGAS MES	8,00	31,52 00	732	BASE IRRF FER	134.205,53
068	INSAL FERIAS P	12,24	303,60 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	32.202,27 00	736	DESC.IR MES AN	45.123,26
069	INSAL FERIAS A	2,12	50,60 00	494	DESC AVISO PRE	60,00	3.451,85 00	741	ATS MES	20.194,86
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	551	CONTRIB.ASSIS/	430,00	8.791,31 00	742	ADIC DE INSAL	58.898,40
074	ADIC.NOTURNO 2	7692,31	24.940,54 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	743	ADIC PERICUL	498,41
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	590	SAIDA EXPEDIEN	0,91	12,63 00	745	BASE FGTS	966.194,44
099	INSAL AVISO PR	51,00	516,12 00	591	SAIDA ANTECIPA	14,27	146,48 00	746	BASE FGTS 13o	658,01
100	INSUF.SALDO	0,00	1.896,68 00					747	BASE FGTS RESC	4.175,24
109	INSAL 13. RESC	5,24	126,50 00					753	FGTS DIF DISS	10,96
110	HORA EXTRA 50%	548,27	12.757,01 00					755	FGTS	77.294,19
115	HORA EXTRA 100	28,61	603,53 00					756	FGTS 13o SALAR	52,63
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					757	FGTS DEPOSITAD	26.419,33
137	ATS FERIAS IND	36,36	104,67 00					759	FGTS QUITACAO	1.088,44
138	ATS FERIAS PRO	8,36	29,64 00					760	FGTS ARTIGO 22	11.077,29
139	ATS FERIAS S A	3,24	12,12 00					761	FGTS 13o RESCI	185,50
140	H.E INTERJ 50%	207,86	3.921,29 00					775	BASE FGTS 13 R	1.316,69
143	ATS AVISO PREV	87,00	141,26 00					777	BASE PIS EMPRE	972.561,81
144	ATS 13° RESCIS	7,36	21,42 00					790	INFORMATIVO DE	12.387,76
147	ATS 13. AVISO	3,24	12,34 00					815	INSS EMPRESA	193.542,45
164	BANCO HORAS PO	17,51	585,73 00					817	ACID.TRABALHO	29.619,83
174	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					820	VL AFAST DOEN	34.891,59
178	L1434ADI722TRA	0,00	54.300,03 00					826	PIS EMPRESA	9.725,57
200	FERIAS	754,00	82.694,68 00					895	BASE DED ABONO	2.761,97
201	1/3 FERIAS	0,00	32.292,98 00					896	BASE DED INSS	11.458,64
202	AB.PECUNIARIO	10,00	2.049,29 00					898	BASE FGTS RESC	10.432,57
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	690,49 00					930	DED.INSS SALAR	77.047,38
204	MED.FER.VALOR	721,00	5.807,92 00					931	DED.INSS FERIA	10.847,81
205	MED.FER.HORAS	597,00	1.172,27 00					932	DED.INSS 13o	226,60
211	FERIAS M.SEG.	23,00	3.201,35 00					933	DED.DEP.IR	34.884,56
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.172,12 00					934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
215	MED.VAL.M.SEG.	22,00	65,77 00					936	DED.DEP.13 SAL	189,59

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

216	MED.HOR.M.SEG.	12,00	20,48	00	943	DISS.INSS EMPR	2,04
220	DIF.FERIAS	4,00	264,08	00	945	DISS.CONTR.ACI	0,31
220	DIF.FERIAS	379,00	3.142,76	00	990	BASE SALARIO M	862.176,03
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	1.097,69	00	999	LIQUIDO A RECE	719.805,46
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,13	00	B12	BASE IR.FOLHA	804.710,11
223	DIF.AB.PECUNI.	10,00	505,00	00	B13	R.FOLHA CALCUL	38.816,05
224	DIF.1/3 AB.PEC	0,00	168,47	00	B14	BASE IR FERIAS	119.414,81
225	DIF.MED.HORAS	228,00	19,33	00	B14	BASE IR FERIAS	4.207,15
229	DIF.FER.M.SEG.	12,00	117,56	00	B18	DED IR SIMPLIF	155.884,80
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	40,38	00	B19	DED IR SIMPLIF	12.990,40
233	DIF.MED.M.SEG	1,00	0,54	00	B20	DED IR SIMPL.	2.824,00
242	ATS FERIAS MES	754,00	2.123,84	00	B23	IR FERIAS CALC	13.437,73
243	ATS FERIAS MES	23,00	97,22	00	B24	BASE IR 13°CAL	3.555,93
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.080,24	00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	131,56	00			
258	ATS ABONO MES	10,00	20,49	00			
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	1,07	00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,63	00			
290	DIF MED VLR FE	320,00	131,09	00			
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,21	00			
291	DIF MED VLR FE	2,00	3,02	00			
300	SALDO SALARIO	48,00	3.641,99	00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	8.338,58	00			
305	MED.AV.PREVIO	132,00	486,94	00			
306	13o SAL.RESCIS	9,48	1.752,36	00			
307	13O SAL.AV.PRE	3,24	950,07	00			
308	MED.13o.RESCIS	8,48	77,82	00			
309	MED.13O. AV. P	3,24	21,28	00			
320	FERIAS INDENIZ	36,36	7.743,24	00			
321	FERIAS PROPORC	19,48	4.652,53	00			
322	FERIAS AV.PREV	3,24	645,27	00			
323	MED.FER.VENCID	36,36	350,30	00			
324	MED.FER.PROPOR	21,60	104,83	00			
325	MED.FER.A.PREV	4,36	43,01	00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.833,94	00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	250,33	00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.696,87	00			
340	DIFERENCA DISS	0,00	332,70	00			
A29	SOBREAVISO	698,67	2.445,22	00			
B03	H.E 50% M.AN	22,00	424,67	00			

TOTAIS ->	56524,88	1.015.899,02	3548,78	296.093,56

SALARIO LIQ. 719.805,46

Sit.Normal:	00223	Admitidos:	00000	Afastados:	00012	Demitidos:	00006
Ferias:	00045	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00286						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1243,00	88.288,81 00	401	INSS	0,00	9.324,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	108.363,25
029	DSR HE./OUT.AD	29,68	479,94 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	219,34 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.908,19
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	420	IMP.RENDA	277,50	3.285,48 00	725	BASE IR SALARI	117.380,57
038	INSALUB MEDIA	3146,00	7.325,91 00	433	DESC 2 ª VIA C	0,00	22,00 00	728	BASE IR 13o	2.908,19
051	AUX.DOENCA	15,00	1.005,99 00	441	ATRASOS	3,40	49,01 00	729	BASE IR MES AN	78.009,61
054	SALARIO FAMILI	6,00	385,67 00	454	BANCO HORAS NE	0,36	5,75 00	736	DESC.IR MES AN	1.988,56
068	INSAL FERIAS P	8,48	202,40 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	12.938,99 00	742	ADIC DE INSAL	8.197,20
074	ADIC.NOTURNO 2	356,96	1.282,68 00	493	MULTA CONT.EXP	0,00	1.072,58 00	745	BASE FGTS	101.760,44
109	INSAL 13. RESC	9,48	227,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	90,00	1.899,68 00	746	BASE FGTS 13o	429,28
110	HORA EXTRA 50%	30,23	636,81 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,03	9,83 00	747	BASE FGTS RESC	6.602,81
140	H.E INTERJ 50%	6,58	186,18 00					755	FGTS	7.908,40
164	BANCO HORAS PO	1,44	60,91 00					756	FGTS 13o SALAR	26,72
178	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					757	FGTS DEPOSITAD	1.936,89
300	SALDO SALARIO	68,00	7.866,22 00					759	FGTS QUITACAO	528,21
306	13o SAL.RESCIS	11,60	2.679,30 00					761	FGTS 13o RESCI	198,30
308	MED.13o.RESCIS	5,24	1,19 00					775	BASE FGTS 13 R	2.478,91
321	FERIAS PROPORC	15,60	2.881,05 00					777	BASE PIS EMPRE	111.271,44
324	MED.FER.PROPOR	10,24	5,40 00					815	INSS EMPRESA	22.254,30
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.029,60 00					817	ACID.TRABALHO	3.405,82
B03	H.E 50% M.AN	17,04	328,92 00					826	PIS EMPRESA	1.112,72
								930	DED.INSS SALAR	9.324,30
								932	DED.INSS 13o	219,34
								933	DED.DEP.IR	3.223,03
								936	DED.DEP.13 SAL	568,77
								990	BASE SALARIO M	115.795,45
								999	LIQUIDO A RECE	87.013,19
								B12	BASE IR.FOLHA	112.580,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	3.781,38
								B18	DED IR SIMPLIF	27.675,20
								B20	DED IR SIMPL.	2.824,00
								B24	BASE IR 13°CAL	2.688,85
TOTAIS ->		4980,57	115.840,15			372,29	28.826,96		SALARIO LIQ.	87.013,19

Sit.Normal: 00044 Admitidos: 00012 Afastados: 00000 Demitidos:00005
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00049

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	8459,00	723.171,65	00	401 INSS	0,00	86.371,68	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.045.458,46
029 DSR HE./OUT.AD	566,09	8.793,97	00	402 INSS FERIAS	0,00	11.458,64	00	702 BAS.INSS ACIMA	33.274,47
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	445,18	00	703 BAS.INSS 13LIM	5.885,08
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.734,02	00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	441,38	00	709 BASE FGTS DIF.	332,70
034 ADICIONAL DE F	0,00	2.220,60	00	407 INSS DIF. DISS	0,00	39,91	00	710 BASE INSS DIF.	332,70
035 GRATIFICACAO	0,00	1.500,00	00	409 INSS DIF. DISS	0,00	0,76	00	711 FGTS DIF. DISS	26,61
038 INSALUB MEDIA	31226,00	57.612,85	00	420 IMP.RENDA	2710,00	37.013,52	00	712 BS.FGTS DIF.DI	10,20
040 ANUENIO	6476,00	16.517,68	00	422 IR FERIAS	347,50	12.387,76	00	713 BS.INSS DIF.DI	10,20
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	5.269,57	00	433 DESC 2 ª VIA C	0,00	22,00	00	714 FGTS DIF. DISS	0,81
051 AUX.DOENCA	102,00	8.731,13	00	441 ATRASOS	55,00	798,59	00	725 BASE IR SALARI	929.337,89
054 SALARIO FAMILI	32,00	2.060,99	00	443 FALTAS	44,00	835,97	00	727 BASE IR FERIAS	114.693,78
057 MEDIA AUX MATE	30,00	8,11	00	454 BANCO HORAS NE	0,36	5,75	00	728 BASE IR 13o	6.755,21
058 ATS MATERNIDAD	30,00	52,70	00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	1.694,04	00	729 BASE IR MES AN	975.608,91
060 GRATIFICACAO R	0,00	300,00	00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	102.004,60	00	730 DIF.BASE IR FE	4.559,69
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60	00	471 FER.PAGAS MES	89,00	9.794,63	00	732 BASE IRRF FER	134.205,53
068 INSAL FERIAS P	20,72	506,00	00	471 FER.PAGAS MES	71,00	848,97	00	736 DESC.IR MES AN	47.111,82
069 INSAL FERIAS A	2,12	50,60	00	471 FER.PAGAS MES	8,00	31,52	00	741 ATS MES	20.194,86
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	45.141,26	00	742 ADIC DE INSAL	67.095,60
074 ADIC.NOTURNO 2	8049,27	26.223,22	00	493 MULTA CONT.EXP	0,00	1.072,58	00	743 ADIC PERICUL	498,41
094 INSAL MATERN	30,00	303,60	00	494 DESC AVISO PRE	60,00	3.451,85	00	745 BASE FGTS	1.067.954,88
099 INSAL AVISO PR	51,00	516,12	00	551 CONTRIB.ASSIS/	520,00	10.690,99	00	746 BASE FGTS 13o	1.087,29
100 INSUF.SALDO	0,00	1.896,68	00	555 MENSALIDADE SI	0,00	200,00	00	747 BASE FGTS RESC	10.778,05
109 INSAL 13. RESC	14,72	354,20	00	590 SAIDA EXPEDIEN	0,91	12,63	00	753 FGTS DIF DISS	10,96
110 HORA EXTRA 50%	578,50	13.393,82	00	591 SAIDA ANTECIPA	15,30	156,31	00	755 FGTS	85.202,59
115 HORA EXTRA 100	28,61	603,53	00					756 FGTS 13o SALAR	79,35
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00					757 FGTS DEPOSITAD	28.356,22
137 ATS FERIAS IND	36,36	104,67	00					759 FGTS QUITACAO	1.616,65
138 ATS FERIAS PRO	8,36	29,64	00					760 FGTS ARTIGO 22	11.077,29
139 ATS FERIAS S A	3,24	12,12	00					761 FGTS 13o RESCI	383,80
140 H.E INTERJ 50%	214,44	4.107,47	00					775 BASE FGTS 13 R	3.795,60
143 ATS AVISO PREV	87,00	141,26	00					777 BASE PIS EMPRE	1.083.833,25
144 ATS 13º RESCIS	7,36	21,42	00					790 INFORMATIVO DE	12.387,76
147 ATS 13. AVISO	3,24	12,34	00					815 INSS EMPRESA	215.796,75
164 BANCO HORAS PO	18,95	646,64	00					817 ACID.TRABALHO	33.025,65
174 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					820 VL AFAST DOEN	34.891,59
178 L1434ADI722TRA	0,00	54.883,81	00					826 PIS EMPRESA	10.838,29
200 FERIAS	754,00	82.694,68	00					895 BASE DED ABONO	2.761,97
201 1/3 FERIAS	0,00	32.292,98	00					896 BASE DED INSS	11.458,64
202 AB.PECUNIARIO	10,00	2.049,29	00					898 BASE FGTS RESC	10.432,57
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	690,49	00					930 DED.INSS SALAR	86.371,68
204 MED.FER.VALOR	721,00	5.807,92	00					931 DED.INSS FERIA	10.847,81
205 MED.FER.HORAS	597,00	1.172,27	00					932 DED.INSS 13o	445,94
211 FERIAS M.SEG.	23,00	3.201,35	00					933 DED.DEP.IR	38.107,59
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	1.172,12	00					934 DED.DEP.FERIAS	3.412,62
215 MED.VAL.M.SEG.	22,00	65,77	00					936 DED.DEP.13 SAL	758,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202503 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/03/2025-31/03/2025 Dt Pagto: 04/04/2025

216	MED.HOR.M.SEG.	12,00	20,48	00	943	DISS.INSS EMPR	2,04
220	DIF.FERIAS	379,00	3.142,76	00	945	DISS.CONTR.ACI	0,31
220	DIF.FERIAS	4,00	264,08	00	990	BASE SALARIO M	977.971,48
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	88,13	00	999	LIQUIDO A RECE	806.818,65
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	1.097,69	00	B12	BASE IR.FOLHA	917.290,47
223	DIF.AB.PECUNI.	10,00	505,00	00	B13	R.FOLHA CALCUL	42.597,43
224	DIF.1/3 AB.PEC	0,00	168,47	00	B14	BASE IR FERIAS	4.207,15
225	DIF.MED.HORAS	228,00	19,33	00	B14	BASE IR FERIAS	119.414,81
229	DIF.FER.M.SEG.	12,00	117,56	00	B18	DED IR SIMPLIF	183.560,00
230	DIF.1/3 M.SEG.	0,00	40,38	00	B19	DED IR SIMPLIF	12.990,40
233	DIF.MED.M.SEG	1,00	0,54	00	B20	DED IR SIMPL.	5.648,00
242	ATS FERIAS MES	754,00	2.123,84	00	B23	IR FERIAS CALC	13.437,73
243	ATS FERIAS MES	23,00	97,22	00	B24	BASE IR 13°CAL	6.244,78
250	INSAL.FERIAS M	0,00	5.080,24	00			
251	INSAL.FERIAS M	0,00	131,56	00			
258	ATS ABONO MES	10,00	20,49	00			
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	1,07	00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,63	00			
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,21	00			
290	DIF MED VLR FE	320,00	131,09	00			
291	DIF MED VLR FE	2,00	3,02	00			
300	SALDO SALARIO	116,00	11.508,21	00			
303	AVISO PREVIO I	87,00	8.338,58	00			
305	MED.AV.PREVIO	132,00	486,94	00			
306	13o SAL.RESCIS	21,08	4.431,66	00			
307	13O SAL.AV.PRE	3,24	950,07	00			
308	MED.13o.RESCIS	13,72	79,01	00			
309	MED.13O. AV. P	3,24	21,28	00			
320	FERIAS INDENIZ	36,36	7.743,24	00			
321	FERIAS PROPORC	35,08	7.533,58	00			
322	FERIAS AV.PREV	3,24	645,27	00			
323	MED.FER.VENCID	36,36	350,30	00			
324	MED.FER.PROPOR	31,84	110,23	00			
325	MED.FER.A.PREV	4,36	43,01	00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.833,94	00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	250,33	00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.726,47	00			
340	DIFERENCA DISS	0,00	332,70	00			
A29	SOBREAVISO	698,67	2.445,22	00			
B03	H.E 50% M.AN	39,04	753,59	00			

TOTAIS -> 61505,45 1.131.739,17 3921,07 324.920,52 SALARIO LIQ. 806.818,65

Sit.Normal: 00267 Admitidos: 00012 Afastados: 00012 Demitidos:00011
Ferias: 00045 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00335