

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	21/07/2025	2025/85	21/07/2025	2025/3046276
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 junho/2025.			
Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,3			





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

OFÍCIO nº 2025/85 HGT - SESPA

Tailândia, 21 de julho de 2025

À GB - SESPA

Assunto: **PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

Prezados (as)

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 junho/2025.

Conforme contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018, segue anexo a prestação de contas Contábil/Financeira desta unidade para análise e avaliação.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Eduardo Pereira - Diretor Executivo - HGT/INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 1

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 69f193f29d1456a8c81a81f502dc6e7e4040279a7dcf07d54001d95dd531136b



Identificador de autenticação: 66d13cf3-2747-423e-b2e0-300f644097fc

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
SESPA**

JUNHO

2025

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01	PESSOAL / ORDENADOS – JUNHO/2025
01.01.01	PAGAMENTOS DE SALÁRIOS

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 44

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 1 de 239



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:01

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 3681
Conta 10871690
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 18.343,81 (Dezoito Mil e Trezentos e Quarenta e Três Reais e Oitenta e Um Centavos)
Descrição EDUARDO PEREIRA - SALARIO 05-2025

ATENÇÃO

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

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

Data da operação

05/06/2025

Autenticação

638847324993180000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 15:42

 Santander			
05/06/2025			
SALARIO REFERENTE MAIO/2025			
NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO

000922-EDUARDO PEREIRA DA SILVA	3681	10871690	18.343,81
000922-EDUARDO PEREIRA DA SILVA	CPF	100.541.418-18	

TOTAL GERAL	R\$ 18.343,81
-------------	---------------

Mario Virgíllino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Geral de Tailândia
Av. Florianópolis – Bairro Novo – CEP: 68695-000 – Tailândia/PA

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:01

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 0001
Conta 0981206912
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 829,08 (Oitocentos e Vinte e Nove Reais e Oito Centavos)
Descrição YNA DE SOUZA SANTOS - SALARIO 05-2025

ATENÇÃO

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

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

Data da operação

05/06/2025

Autenticação

638847324776200000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 15:43



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 04 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº414/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor,

RECEBIDO

04.06.2025

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária.

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 803.742,17 (Oitocentos e três mil, setecentos e quarenta e dois reais e dezessete centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de credito para pagamento de Folha de Funcionários do mês 05/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/06, total de registros: 309. Conforme relação anexa.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia / INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme as informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: NORMAL

Referência: 2025/05

Data Prevista: 05/06/2025

Total de Registros: 309

Total de Créditos: 803.742,17

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

04/06/2025 14:12:23

CDI - Consultoria e Informática





Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: NORMAL

Referência: 2025/05

Data Prevista: 05/06/2025

Total de Registros: 309

Total dos Créditos: 803.742,17

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

04/06/2025 14:17:49

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000631	ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	901.073.572-91	1,878.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022327924	31/05/2025
0000997	ADENILSON FERNANDES OSORIO	983.694.232-72	1,086.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742404	31/05/2025
0000892	ADENOR TELIS BETTENCOURT	047.639.862-28	1,246.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911350	31/05/2025
0000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	1,776.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631939	31/05/2025
0000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	5,120.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006023037	31/05/2025
0000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95	4,678.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003284450	31/05/2025
0000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	1,237.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463382	31/05/2025
0000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	5,205.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400028	31/05/2025
0000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	3,065.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027949095	31/05/2025
0000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	013.401.272-02	1,926.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027271170	31/05/2025
0000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	4,464.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631882	31/05/2025
0000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	699.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441234	31/05/2025
0000977	ALINE DE MORAIS GOMES	000.381.772-50	4,089.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487595	31/05/2025
0000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	2,930.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631912	31/05/2025
0000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	040.490.752-02	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632021	31/05/2025
0000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	4,396.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803507	31/05/2025
0000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42	3,269.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911407	31/05/2025
0000990	ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88	1,218.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631998	31/05/2025
0000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	2,162.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005181356	31/05/2025
0000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04	491.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609129	31/05/2025
0000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	1,824.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005087694	31/05/2025
0000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	378.481.782-34	278.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003813533	31/05/2025
0000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	2,756.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254751	31/05/2025
0000780	ANA MICAEL DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	1,535.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396700	31/05/2025
0000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72	3,158.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254719	31/05/2025
0000924	ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71	2,064.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029782350	31/05/2025
0000597	ANDREIA BOHADANA TAVARES	813.102.852-68	1,542.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005261899	31/05/2025
0000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	2,774.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576059	31/05/2025
0000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	1,794.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396823	31/05/2025
0000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15	3,136.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004786122	31/05/2025

Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	3,112.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005777941	31/05/2025
0000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	2,742.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005779596	31/05/2025
0000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	1,233.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487641	31/05/2025
0000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	1,307.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803604	31/05/2025
0000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	3,326.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885167	31/05/2025
0000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	2,719.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005272351	31/05/2025
0000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	1,277.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196455	31/05/2025
0000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	3,342.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553824	31/05/2025
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	4,285.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	31/05/2025
0000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	1,454.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742382	31/05/2025
0000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	3,203.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396718	31/05/2025
0000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50	685.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441323	31/05/2025
0000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	025.514.582-93	5,040.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029946735	31/05/2025
0000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	2,720.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396912	31/05/2025
0000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	2,807.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742390	31/05/2025
0000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	2,362.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400079	31/05/2025
0000740	CAROLINA SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	2,757.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701274	31/05/2025
0000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53	5,305.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024800015	31/05/2025
0000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85	4,633.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003845796	31/05/2025
0000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49	5,222.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004263570	31/05/2025
0000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	2,691.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487552	31/05/2025
0000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76	2,225.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002759144	31/05/2025
0000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	3,067.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788918	31/05/2025
0000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	851.437.312-91	2,631.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742358	31/05/2025
0000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	1,305.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576091	31/05/2025
0000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	3,094.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553808	31/05/2025
0000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67	2,252.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003812618	31/05/2025
0000908	DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	077.709.662-56	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029343429	31/05/2025
0000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34	2,871.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004169077	31/05/2025
0000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	4,257.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131508	31/05/2025
0000976	DEBORA ALVES BARBOSA	032.644.002-00	2,964.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487617	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	4,442.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0008324816	31/05/2025
0000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	3,174.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396840	31/05/2025
0000354	DEYWID CHAVES FERREIRA	009.751.312-14	1,907.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003547051	31/05/2025
0000805	DIELE DOS SANTOS FERREIRA	011.172.262-47	1,166.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516691	31/05/2025
0000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	3,232.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003569241	31/05/2025
0000730	DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	1,594.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431072	31/05/2025
0000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62	5,197.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005038650	31/05/2025
0000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15	2,722.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003791645	31/05/2025
0000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31	2,209.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574362	31/05/2025
0000901	EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100623	31/05/2025
0000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72	4,015.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005176921	31/05/2025
0000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	2,435.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293761	31/05/2025
0000966	EDUARDO FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307791	31/05/2025
0000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	1,160.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973104	31/05/2025
0000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49	1,092.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004859901	31/05/2025
0000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	1,588.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026136945	31/05/2025
0000055	ELI BRITO COUTINHO	011.274.902-06	1,995.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002364255	31/05/2025
0000575	ELIANA MARTINS SERRA	857.505.812-68	1,613.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885477	31/05/2025
0000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	2,761.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005157960	31/05/2025
0000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	1,271.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399992	31/05/2025
0000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	1,412.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396831	31/05/2025
0000851	ELYNARA LIRA PAIVA	037.517.432-00	3,767.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027437531	31/05/2025
0000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	1,954.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788950	31/05/2025
0000978	EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487633	31/05/2025
0000984	EMILLY VITORIA DE SOUSA SILVA	088.814.422-99	1,287.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631971	31/05/2025
0000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	1,653.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985868	31/05/2025
0000930	ERICA MARIA DA SILVA COSTA	006.111.562-29	2,695.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973082	31/05/2025
0000936	ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04	2,705.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973155	31/05/2025
0000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	1,240.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631955	31/05/2025
0000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	1,505.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123275	31/05/2025
0000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	2,776.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431013	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000856	EUNICE GAMA DE SOUZA	032.841.432-89	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027547000	31/05/2025
0000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	2,131.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003310	31/05/2025
0000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	3,094.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399941	31/05/2025
0000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	3,347.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005521424	31/05/2025
0000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	1,281.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431080	31/05/2025
0000883	FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58	1,411.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803558	31/05/2025
0000742	FERNANDA DA SILVA LIMA	025.713.212-00	5,136.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0025849352	31/05/2025
0000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	3,063.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911342	31/05/2025
0000830	FERNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	2,031.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003299	31/05/2025
0000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	3,091.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005018072	31/05/2025
0000709	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	051.887.432-05	1,189.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063472	31/05/2025
0000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	338.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553760	31/05/2025
0000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	3,260.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0025849433	31/05/2025
0000771	FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	2,566.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137054	31/05/2025
0000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	2,772.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023805650	31/05/2025
0000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	810.280.402-53	2,038.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003715418	31/05/2025
0000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788888	31/05/2025
0000265	GABRIELA DA SILVA LIMA	734.431.582-34	1,530.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004095464	31/05/2025
0000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	737.797.682-91	2,234.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003807169	31/05/2025
0000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	1,249.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123321	31/05/2025
0000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	1,555.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475860	31/05/2025
0000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	702.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100640	31/05/2025
0000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	2,722.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985906	31/05/2025
0000231	GESIEL SILVA DA SILVA	955.708.102-34	2,830.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002439735	31/05/2025
0000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	2,248.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973090	31/05/2025
0000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	1,768.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431021	31/05/2025
0000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	686.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441242	31/05/2025
0000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA	026.634.512-31	3,184.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123232	31/05/2025
0000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	3,214.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026254603	31/05/2025
0000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	810.477.892-72	1,558.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003331377	31/05/2025
0000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95	1,242.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223938	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000980	HAMANDA MARQUES MOREIRA	051.299.592-30	3,093.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487650	31/05/2025
0000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	4,435.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396858	31/05/2025
0000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	3,200.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003440397	31/05/2025
0000816	HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34	1,756.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788900	31/05/2025
0000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	5,055.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023869011	31/05/2025
0000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75	4,529.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004143930	31/05/2025
0000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	2,796.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788870	31/05/2025
0000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973139	31/05/2025
0000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	020.992.222-23	5,247.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005062357	31/05/2025
0000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	2,712.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293745	31/05/2025
0000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	2,715.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028688279	31/05/2025
0000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04	2,775.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003860604	31/05/2025
0000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	2,135.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742420	31/05/2025
0000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	3,118.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396882	31/05/2025
0000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	1,534.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463404	31/05/2025
0000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44	3,112.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789035	31/05/2025
0000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	2,706.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973058	31/05/2025
0000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	1,756.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002743264	31/05/2025
0000867	JAIR LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	1,490.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475879	31/05/2025
0000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72	5,259.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004067045	31/05/2025
0000982	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	689.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631890	31/05/2025
0000624	JEAN RODRIGO PAIVA	014.293.122-54	1,338.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196242	31/05/2025
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	2,974.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	31/05/2025
0000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	5,209.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005771811	31/05/2025
0000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	3,152.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005243610	31/05/2025
0000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	3,132.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005507227	31/05/2025
0000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50	688.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441250	31/05/2025
0000926	JHONNY HENRICKY BRITO SOUSA	058.758.332-03	4,031.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029873380	31/05/2025
0000706	JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20	1,402.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026500	31/05/2025
0000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	1,534.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463374	31/05/2025
0000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	1,392.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918624	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34	2,711.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004306929	31/05/2025
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	1,314.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	31/05/2025
0000902	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04	2,727.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100631	31/05/2025
0000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	4,436.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742374	31/05/2025
0000444	JONISMA ARAUJO RÓDRIGUES	701.340.892-19	2,779.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004674243	31/05/2025
0000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	1,231.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803531	31/05/2025
0000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	4,878.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803590	31/05/2025
0000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973180	31/05/2025
0000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38	3,175.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123208	31/05/2025
0000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	2,821.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131532	31/05/2025
0000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	3,176.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123178	31/05/2025
0000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	036.383.972-03	3,886.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487544	31/05/2025
0000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72	1,585.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004137230	31/05/2025
0000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396734	31/05/2025
0000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	3,095.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024706531	31/05/2025
0000465	KEILA SANTOS BRITO	016.168.912-46	2,503.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713451	31/05/2025
0000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	3,046.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553778	31/05/2025
0000828	KETTELly VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003329	31/05/2025
0000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	2,800.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857520	31/05/2025
0000074	LAIZA SOUSA SANTOS	857.489.602-06	2,795.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609722	31/05/2025
0000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67	2,729.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487498	31/05/2025
0000998	LARISSA SILVA DOS SANTOS	077.633.722-06	999.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742412	31/05/2025
0000989	LEIDIANA SILVA DE O LEITE	053.616.923-36	1,641.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631980	31/05/2025
0000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	1,668.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100607	31/05/2025
0000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53	466.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003738914	31/05/2025
0000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	2,544.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441269	31/05/2025
0000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53	1,886.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003806847	31/05/2025
0000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	3,203.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004042085	31/05/2025
0000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36	2,182.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168254	31/05/2025
0000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80	3,078.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063072	31/05/2025
0000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89	3,063.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003673057	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	3,059.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022400060	31/05/2025
0000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64	5,166.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762076	31/05/2025
0000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	3,264.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003370	31/05/2025
0000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30	1,258.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441218	31/05/2025
0000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	4,968.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0005830516	31/05/2025
0000873	MARCIA CRISTINA DE LIMA ARAUJO	700.683.052-49	4,440.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028602820	31/05/2025
0000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34	1,811.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028812808	31/05/2025
0000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123259	31/05/2025
0000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	857.552.062-87	2,235.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003716430	31/05/2025
0000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029849195	31/05/2025
0000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	743.709.362-68	2,839.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003296601	31/05/2025
0000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	1,520.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463390	31/05/2025
0000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91	2,822.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0001922726	31/05/2025
0000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	700.121.482-53	134.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002358751	31/05/2025
0000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	2,959.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021948089	31/05/2025
0000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04	465.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002760940	31/05/2025
0000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	1,262.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631904	31/05/2025
0000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68	6,833.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701282	31/05/2025
0000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04	2,771.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028540999	31/05/2025
0000897	MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00	1,576.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911423	31/05/2025
0000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	301.372.842-68	3,098.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005068096	31/05/2025
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	1,822.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	31/05/2025
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	5,092.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	31/05/2025
0000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71	3,099.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002407841	31/05/2025
0000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	721.521.412-53	1,585.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004301064	31/05/2025
0000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69	4,700.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0025	0005028698	31/05/2025
0000960	MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123445	31/05/2025
0000018	MARIO VIRGULINO REINKE	023.059.352-69	4,328.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762700	31/05/2025
0000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	2,773.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396742	31/05/2025
0000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	1,322.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024167835	31/05/2025
0000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	2,249.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006142575	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000975	MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487579	31/05/2025
0000681	MILENA LIMA DE SOUZA	041.250.942-33	3,890.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553891	31/05/2025
0000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	111.300.257-30	10,898.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005742994	31/05/2025
0000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	379.205.748-46	4,134.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005273412	31/05/2025
0000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	1,432.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857784	31/05/2025
0000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	4,494.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003272	31/05/2025
0000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	376.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006140505	31/05/2025
0000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	2,183.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788969	31/05/2025
0000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	2,443.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024620270	31/05/2025
0000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	1,647.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123305	31/05/2025
0000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	1,489.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985850	31/05/2025
0000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52	3,201.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0003139883	31/05/2025
0000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	1,592.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123429	31/05/2025
0000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	2,773.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196269	31/05/2025
0000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	4,923.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123364	31/05/2025
0000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	527.397.402-04	4,608.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004030117	31/05/2025
0000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	4,892.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005805783	31/05/2025
0000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	4,603.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150860	31/05/2025
0000872	PAULO HENRIQUE LAGO OLIVEIRA	044.207.712-24	1,532.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574400	31/05/2025
0000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	1,400.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150828	31/05/2025
0000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	4,269.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516659	31/05/2025
0000850	RAFAEL ANDERSON C M DA SILVA	885.989.852-87	3,601.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027361551	31/05/2025
0000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	1,447.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475852	31/05/2025
0000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	3,007.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023894644	31/05/2025
0000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	021.371.402-76	3,086.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005153280	31/05/2025
0000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	977.440.852-72	1,257.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004167414	31/05/2025
0000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68	1,883.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026021242	31/05/2025
0000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	3,253.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025578278	31/05/2025
0000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15	4,188.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100658	31/05/2025
0000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	3,089.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553794	31/05/2025
0000541	RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	025.639.352-45	2,769.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005722748	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	011.445.422-19	1,090.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863298	31/05/2025
0000449	RAYANE BARRETO LIMA	022.786.622-36	480.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004726200	31/05/2025
0000969	RAYLAN TIERRY MACIEL DO CARMO	067.272.962-86	3,177.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487528	31/05/2025
0000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	2,261.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631920	31/05/2025
0000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	028.275.012-60	2,134.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399968	31/05/2025
0000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	4,983.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441307	31/05/2025
0000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	3,726.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293788	31/05/2025
0000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	1,474.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063480	31/05/2025
0000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	3,118.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003727386	31/05/2025
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	2,131.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	31/05/2025
0000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	2,759.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911369	31/05/2025
0000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	3,215.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004115554	31/05/2025
0000613	RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49	4,949.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063064	31/05/2025
0000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	011.974.202-07	3,176.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004643704	31/05/2025
0000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34	2,830.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003827941	31/05/2025
0000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	1,523.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137038	31/05/2025
0000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00	3,202.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003901505	31/05/2025
0000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	2,756.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006143407	31/05/2025
0000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	010.642.352-55	2,787.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004106229	31/05/2025
0000794	RUAN DOS SANTOS CANELA	050.140.172-58	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516535	31/05/2025
0000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49	1,696.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003964213	31/05/2025
0000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	3,189.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123194	31/05/2025
0000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803612	31/05/2025
0000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	4,464.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576075	31/05/2025
0000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34	2,548.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004071654	31/05/2025
0000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	3,186.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574354	31/05/2025
0000126	SANDRA NERY DA ROCHA	837.215.412-00	3,243.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002372070	31/05/2025
0000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57	4,430.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131540	31/05/2025
0000962	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07	1,701.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123461	31/05/2025
0000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10	1,719.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003264	31/05/2025
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	3,115.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	1,201.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004166248	31/05/2025
0000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	6,121.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027271072	31/05/2025
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	3,219.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	31/05/2025
0000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	2,793.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973074	31/05/2025
0000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	1,292.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463358	31/05/2025
0000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	2,095.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026445	31/05/2025
0000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	4,768.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005769540	31/05/2025
0000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	2,777.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973171	31/05/2025
0000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	3,190.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632013	31/05/2025
0000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25	4,243.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863123	31/05/2025
0000664	THAWANE FALCAO DA SILVA	061.964.352-80	1,534.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168270	31/05/2025
0000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	1,567.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396750	31/05/2025
0000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87	1,610.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004031210	31/05/2025
0000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	2,680.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918632	31/05/2025
0000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	2,768.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150852	31/05/2025
0000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	1,248.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223954	31/05/2025
0000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64	3,141.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396890	31/05/2025
0000956	VERENA PEREIRA TAVARES	082.424.222-06	1,242.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123372	31/05/2025
0000967	VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307805	31/05/2025
0000925	VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029873371	31/05/2025
0000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	1,780.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441200	31/05/2025
0000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	2,607.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516632	31/05/2025
0000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	5,212.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431048	31/05/2025
0000756	WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	2,220.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985841	31/05/2025
0000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	2,762.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223962	31/05/2025
0000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	1,340.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150798	31/05/2025
0000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	1,275.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123330	31/05/2025
0000821	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56	2,158.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789019	31/05/2025
0000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	1,160.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516560	31/05/2025
0001000	YNA DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13	829.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0099999999	31/05/2025
0000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123151	31/05/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
-----------	------	-----	-------	-------	---------	-------	------

TOTAL DE REGISTROS : 309

TOTAL DOS CRÉDITOS : 803,742.17

Autorizado por:

Cpf:

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	FCI	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	FCI	COD DESCRICAO	VALOR		
020 SALARIO	7911,00	709.580,49	001	401 INSS	0,00	82.994,23	001	701 BAS.INSS LIMIT	974.186,41		
029 DSR HE./OUT.AD	622,01	9.794,54	001	402 INSS FERIAS	0,00	8.425,13	001	702 BAS.INSS ACIMA	24.662,97		
031 DIF.SALARIO	0,00	1.145,07	001	403 INSS 13o SALAR	0,00	386,78	001	703 BAS.INSS 13LIM	4.926,08		
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	001	406 INSS FER.M.SEG	0,00	230,27	001	725 BASE IR SALARI	884.398,88		
034 ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	001	420 IMP.RENDA	2237,50	37.651,41	001	727 BASE IR FERIAS	73.804,45		
038 INSALUB MEDIA	32517,00	55.122,99	001	422 IR FERIAS	225,00	4.157,71	001	728 BASE IR 13o	4.926,08		
040 ANUENIO	6760,00	17.337,59	001	433 DESC 2 * VIA C	0,00	44,00	001	729 BASE IR MES AN	876.088,47		
051 AUX.DOENCA	139,00	11.943,40	001	441 ATRASOS	49,35	672,24	001	732 BASE IRRF FER	87.386,43		
054 SALARIO FAMILI	31,00	2.015,00	001	443 FALTAS	33,00	336,14	001	736 DESC.IR MES AN	37.030,98		
060 GRATIFICACAO R	0,00	300,00	001	455 DESC. PAG. IND	0,00	381,69	001	741 ATS MES	20.928,95		
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60	001	457 EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03	001	742 ADIC DE INSAL	62.541,60		
068 INSAL FERIAS P	8,12	202,40	001	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45	001	743 ADIC PERICUL	498,41		
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30	001	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21	001	745 BASE FGTS	998.504,23		
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41	001	471 FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81	001	746 BASE FGTS 13o	2.252,62		
074 ADIC.NOTURNO 2	7902,88	25.464,75	001	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	29.350,70	001	747 BASE FGTS RESC	345,15		
099 INSAL AVISO PR	36,00	364,32	001	494 DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58	001	755 FGTS	79.878,92		
100 INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	001	551 CONTRIB.ASSIS/	460,00	9.464,54	001	756 FGTS 13o SALAR	180,20		
109 INSAL 13. RESC	4,12	101,20	001	555 MENSALIDADE SI	0,00	200,00	001	757 FGTS DEPOSITAD	17.573,29		
110 HORA EXTRA 50%	486,94	11.714,09	001	591 SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65	001	759 FGTS QUITACAO	638,71		
115 HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	001					760 FGTS ARTIGO 22	7.370,35		
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	001					761 FGTS 13o RESCI	213,87		
137 ATS FERIAS IND	24,24	75,72	001					775 BASE FGTS 13 R	2.138,77		
138 ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	001					777 BASE PIS EMPRE	949.264,71		
139 ATS FERIAS S A	1,12	4,16	001					790 INFORMATIVO DE	4.157,71		
140 H.E INTERJ 50%	130,72	2.596,11	001					815 INSS EMPRESA	200.755,05		
143 ATS AVISO PREV	36,00	59,96	001					817 ACID.TRABALHO	30.723,57		
144 ATS 13o RESCIS	13,36	49,26	001					820 VL AFAST DOEN	33.968,75		
147 ATS 13. AVISO	1,12	4,16	001					826 PIS EMPRESA	9.492,60		
183 LI434ADI722TRA	0,00	53.976,06	001					895 BASE DED ABONO	2.767,70		
200 FERIAS	590,00	53.940,80	001					896 BASE DED INSS	8.425,13		
201 1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	001					898 BASE FGTS RESC	8.173,51		
202 AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	001					930 DED.INSS SALAR	82.994,23		
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	001					931 DED.INSS FERIA	7.515,60		
204 MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	001					932 DED.INSS 13o	386,78		
205 MED.FER.HORAS	433,00	637,96	001					933 DED.DEP.IR	35.074,15		
211 FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	001					934 DED.DEP.FERIAS	2.843,85		
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	001					990 BASE SALARIO M	901.759,86		
215 MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	001					999 LIQUIDO A RECE	764.220,65		
216 MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	001					B12 BASE IR.FOLHA	872.009,92		
242 ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	001					B13 R.FOLHA CALCUL	43.002,74		
243 ATS FERIAS MES	14,00	64,15	001					B14 BASE IR FERIAS	72.133,61		
250 INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	001					B18 DED IR SIMPLIF	173.659,20		
251 INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	001					B19 DED IR SIMPLIF	10.731,20		
258 ATS ABONO MES	20,00	90,83	001					B20 DED IR SIMPL.	1.821,60		
277 MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01	001					B23 IR FERIAS CALC	4.735,17		

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Chun do
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SIGA /GPER040/v.12
Hora...: 14:50:01 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

FOLHA

Período : 01/05/2025 A 31/05/2025

Folha.: 2
DT.Ref.: 31/05/2025
Emissão: 04/06/2025

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

300 SALDO SALARIO	30,00	1.959,47 001	B24 BASE IR 13°CAL	4.539,30
303 AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 001	B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305 MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 001		
306 13o SAL.RESCIS	13,36	3.839,75 001		
307 13o SAL.AV.PRE	1,12	416,36 001		
308 MED.13o.RESCIS	13,36	401,18 001		
309 MED.13o. AV. P	1,12	88,87 001		
320 FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 001		
321 FERIAS PROPORC	17,36	5.283,65 001		
322 FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 001		
323 MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 001		
324 MED.FER.PROPOR	17,36	760,25 001		
325 MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 001		
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 001		
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 001		
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	2.102,97 001		
A29 SOBREAVISO	771,26	3.337,01 001		

TOTAIS -> 60154,35 1.044.693,22 3124,52 280.472,57 SALARIO LIQ. 764.220,65

Sit.Normal: 00257 Admitidos: 00000 Afastados: 00012 Demitidos:00003
Ferias: 00029 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00301

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Elisandro Silva
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT/INDSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	830,00	56.862,33 00	401 INSS	0,00	6.187,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	70.614,43	
029 DSR HE./OUT.AD	34,57	507,72 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	112,60 00	703 BAS.INSS 13LIM	1.501,53	
031 DIF.SALARIO	0,00	130,00 00	420 IMP.RENDA	160,00	1.492,53 00	725 BASE IR SALARI	71.607,86	
038 INSALUB MEDIA	2203,00	4.771,42 00	441 ATRASOS	5,26	64,21 00	728 BASE IR 13o	1.501,53	
040 ANUENIO	30,00	3,78 00	443 FALTAS	12,00	107,45 00	729 BASE IR MES AN	45.223,37	
051 AUX.DUENCA	6,00	240,22 00	445 DESCONTO DSR	6,00	53,73 00	736 DESC.IR MES AN	942,77	
054 SALARIO FAMILI	7,00	381,34 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	7.724,36 00	741 ATS MES	3,78	
068 INSAL FERIAS P	6,24	151,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	56,00	1.117,40 00	742 ADIC DE INSAL	5.464,80	
074 ADIC.NOTURNO 2	383,90	1.008,33 00				745 BASE FGTS	65.571,44	
109 INSAL 13. RESC	6,24	151,80 00				747 BASE FGTS RESC	5.042,99	
110 HORA EXTRA 50%	40,15	959,03 00				755 FGTS	4.972,30	
140 H.E INTERJ 50%	2,15	42,88 00				757 FGTS DEPOSITAD	1.031,31	
164 BANCO HORAS PO	2,52	105,22 00				759 FGTS QUITACAO	403,43	
183 L1434ADI722TRA	0,00	1.751,34 00				761 FGTS 13o RESCI	120,11	
300 SALDO SALARIO	47,00	4.457,55 00				775 BASE FGTS 13 R	1.501,53	
306 13o SAL.RESCIS	6,24	1.343,22 00				777 BASE PIS EMPRE	70.418,35	
308 MED.13o.RESCIS	6,24	6,51 00				815 INSS EMPRESA	14.423,18	
321 FERIAS PROPORC	6,24	1.343,22 00				817 ACID.TRABALHO	2.207,32	
324 MED.FER.PROPOR	6,24	6,51 00				826 PIS EMPRESA	704,20	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	500,51 00				930 DED.INSS SALAR	6.187,12	
						932 DED.INSS 13o	112,60	
						933 DED.DEP.IR	2.275,08	
						936 DED.DEP.13 SAL	189,59	
						990 BASE SALARIO M	72.843,14	
						999 LIQUIDO A RECE	57.865,33	
						B12 BASE IR.FOLHA	66.139,78	
						B13 R.FOLHA CALCUL	1.773,35	
						B18 DED IR SIMPLIF	19.430,40	
						B20 DED IR SIMPL.	1.214,40	
						B24 BASE IR 13°CAL	1.388,93	
TOTALS ->	3623,73	74.724,73		239,26	16.859,40	SALARIO LIQ.	57.865,33	
Sit.Normal: 00030		Admitidos: 00008		Afastados: 00000		Demitidos:00002		
Ferias: 00000		Transferidos:00000		Outros C.Custo:00000		Inativos: 00000		
Total: 00032								

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

duo do 7/11
E-00000-00000
DIRETOR DE DEPARTAMENTO
HGT/INDSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	PCI	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PCI	COD DESCRICAO		VALOR	
020 SALARIO	8741,00	766.442,82	001	401 INSS	0,00	89.181,35	001	701 BAS.INSS LIMIT		1.044.800,84	
029 DSR HE./OUT.AD	656,58	10.302,26	001	402 INSS FERIAS	0,00	8.425,13	001	702 BAS.INSS ACIMA		24.662,97	
031 DIF.SALARIO	0,00	1.275,07	001	403 INSS 13o SALAR	0,00	499,38	001	703 BAS.INSS 13LIM		6.427,61	
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	001	406 INSS FER.M.SEG	0,00	230,27	001	725 BASE IR SALARI		956.006,74	
034 ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	001	420 IMP.RENDA	2397,50	39.143,94	001	727 BASE IR FERIAS		73.804,45	
038 INSALUB MEDIA	34720,00	59.894,41	001	422 IR FERIAS	225,00	4.157,71	001	728 BASE IR 13o		6.427,61	
040 ANUENIO	6790,00	17.341,37	001	433 DESC 2 * VIA C	0,00	44,00	001	729 BASE IR MES AN		921.311,84	
051 AUX.DOENCA	145,00	12.183,62	001	441 ATRASOS	54,61	736,45	001	732 BASE IRRF FER		87.386,43	
054 SALARIO FAMILI	38,00	2.396,34	001	443 FALTAS	45,00	443,59	001	736 DESC.IR MES AN		37.973,75	
060 GRATIFICACAO R	0,00	300,00	001	445 DESCONTO DSR	6,00	53,73	001	741 ATS MES		20.932,73	
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60	001	455 DESC. PAG. IND	0,00	381,69	001	742 ADIC DE INSAL		68.006,40	
068 INSAL FERIAS P	14,36	354,20	001	457 EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03	001	743 ADIC PERICUL		498,41	
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30	001	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45	001	745 BASE FGTS		1.064.075,67	
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41	001	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21	001	746 BASE FGTS 13o		2.252,62	
074 ADIC.NOTURNO 2	8286,78	26.473,08	001	471 FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81	001	747 BASE FGTS RESC		5.388,14	
099 INSAL AVISO PR	36,00	364,32	001	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	37.075,06	001	755 FGTS		84.851,22	
100 INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	001	494 DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58	001	756 FGTS 13o SALAR		180,20	
109 INSAL 13. RESC	10,36	253,00	001	551 CONTRIB.ASSIS/	516,00	10.581,94	001	757 FGTS DEPOSITAD		18.604,60	
110 HORA EXTRA 50%	527,09	12.673,12	001	555 MENSALIDADE SI	0,00	200,00	001	759 FGTS QUITACAO		1.042,14	
115 HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	001	591 SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65	001	760 FGTS ARTIGO 22		7.370,35	
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	001					761 FGTS 13o RESCI		333,98	
137 ATS FERIAS IND	24,24	75,72	001					775 BASE FGTS 13 R		3.640,30	
138 ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	001					777 BASE PIS EMPRE		1.019.683,06	
139 ATS FERIAS S A	1,12	4,16	001					790 INFORMATIVO DE		4.157,71	
140 H.E INTERJ 50%	132,87	2.638,99	001					815 INSS EMPRESA		215.178,23	
143 ATS AVISO PREV	36,00	59,96	001					817 ACID.TRABALHO		32.930,89	
144 ATS 13° RESCIS	13,36	49,26	001					820 VL AFAST DOEN		33.968,75	
147 ATS 13. AVISO	1,12	4,16	001					826 PIS EMPRESA		10.196,80	
164 BANCO HORAS PO	2,52	105,22	001					895 BASE DED ABONO		2.767,70	
183 L1434ADI722TRA	0,00	55.727,40	001					896 BASE DED INSS		8.425,13	
200 FERIAS	590,00	53.940,80	001					898 BASE FGTS RESC		8.173,51	
201 1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	001					930 DED.INSS SALAR		89.181,35	
202 AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	001					931 DED.INSS FERIA		7.515,60	
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	001					932 DED.INSS 13o		499,38	
204 MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	001					933 DED.DEP.IR		37.349,23	
205 MED.FER.HORAS	433,00	637,96	001					934 DED.DEP.FERIAS		2.843,85	
211 FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	001					936 DED.DEP.13 SAL		189,59	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	001					990 BASE SALARIO M		974.603,00	
215 MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	001					999 LIQUIDO A RECE		822.085,98	
216 MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	001					B12 BASE IR.FOLHA		938.149,70	
242 ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	001					B13 R.FOLHA CALCUL		44.776,09	
243 ATS FERIAS MES	14,00	64,15	001					B14 BASE IR FERIAS		72.133,61	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	001					B18 DED IR SIMPLIF		193.089,60	
251 INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	001					B19 DED IR SIMPLIF		10.731,20	
258 ATS ABONO MES	20,00	90,83	001					B20 DED IR SIMPL.		3.036,00	

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

SIGA /GPER040/v.12
Hora.: 14:50:06 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

FOLHA

Periodo : 01/05/2025 A 31/05/2025

Folha.: 5
DT.Ref.: 31/05/2025
Emissão: 04/06/2025

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato de Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

277 MEDIA VR S/ABO.	10,00	0,01 00	B23 IR FERIAS CALC	4.735,17
300 SALDO SALARIO	77,00	6.417,02 00	B24 BASE IR 13°CAL	5.928,23
303 AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00	B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305 MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00		
306 13o SAL.RESCIS	19,60	5.182,97 00		
307 13o SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00		
308 MED.13o.RESCIS	19,60	407,69 00		
309 MED.13o. AV. P	1,12	88,87 00		
320 FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 00		
321 FERIAS PROPORC	23,60	6.626,87 00		
322 FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00		
323 MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 00		
324 MED.FER.PROPOR	23,60	766,76 00		
325 MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00		
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 00		
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00		
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	2.603,48 00		
A29 SOBREAviso	771,26	3.337,01 00		

TOTALS ->	63778,08	1.119.417,95	3363,78	297.331,97	SALARIO LIQ.	822.085,98
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00287	Admitidos: 00008	Afastados: 00012	Demitidos:00005
Ferias: 00029	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00333			

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT-INDSH

Edson Silva
Diretor Executivo
HGT-INDSH

TOTVS | SmartClient

TOTVS S/A

- Hora Término: 14:50:06

----- FUNCIONARIO -----

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	310	822.085,98
TOTAL BANCO - ** Na ^o Cadastrado **		
310		822.085,98
Total Geral		
310		822.085,98
310		822.085,98

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Edson Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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.ADT0: 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	332,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.655,04	
040 ANUENIO	30,00	54,02 00	420 IMP.RENDA	15,00	63,01 00	725 BASE IR SALARI	3.655,04	
						729 BASE IR MES AN	3.637,03	
						736 DESC.IR MES AN	60,31	
						741 ATS MES	54,02	
						745 BASE FGTS	3.655,04	
						755 FGTS	292,40	
						777 BASE PIS EMPRE	3.655,04	
						815 INSS EMPRESA	731,01	
						817 ACID.TRABALHO	111,87	
						826 PIS EMPRESA	36,55	
						930 DED.INSS SALAR	332,00	
						990 BASE SALARIO M	3.655,04	
						999 LIQUIDO A RECE	3.260,03	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.323,04	
						B13 R.FOLHA CALCUL	104,29	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	3.260,03	
	60,00	3.655,04		15,00	395,01			

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.ADT0: 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	329,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.635,36	
029 DSR HE./OUT.AD	7,54	105,11 00	420 IMP.RENDA	15,00	44,82 00	725 BASE IR SALARI	3.305,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.272,19	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN	39,79	
110 HORA EXTRA 50%	20,95	437,95 00				741 ATS MES	114,95	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.635,36	
						755 FGTS	290,82	
						777 BASE PIS EMPRE	3.051,58	
						815 INSS EMPRESA	727,07	
						817 ACID.TRABALHO	111,27	
						826 PIS EMPRESA	30,52	
						930 DED.INSS SALAR	329,64	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	3.219,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.635,36	
						B13 R.FOLHA CALCUL	60,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	268,49	3.635,36	17,00	416,26	SALARIO LIQ.	3.219,10
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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.ADT0: 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	306,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.440,14	
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	87,16 00	420 IMP.RENDA	7,50	24,44 00	725 BASE IR SALARI	3.133,92	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,63	8,45 00	729 BASE IR MES AN	2.757,56	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	20,90	
110 HORA EXTRA 50%	18,05	363,18 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.440,14	
						755 FGTS	275,21	
						777 BASE PIS EMPRE	2.856,36	
						815 INSS EMPRESA	688,03	
						817 ACID.TRABALHO	105,30	
						826 PIS EMPRESA	28,56	
						930 DED.INSS SALAR	306,22	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	3.067,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.440,14	
						B13 R.FOLHA CALCUL	30,78	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	264,55	3.448,59	10,13	380,91	SALARIO LIQ.	3.067,68
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	255,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.020,61	
029 DSR HE./OUT.AD	0,34	4,59 00	441 ATRASOS	0,10	1,34 00	725 BASE IR SALARI	2.764,74	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.135,99	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				736 DESC.IR MES AN	24,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,95	19,11 00				741 ATS MES	20,90	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.020,61	
						755 FGTS	241,64	
						777 BASE PIS EMPRE	2.436,83	
						815 INSS EMPRESA	604,12	
						817 ACID.TRABALHO	92,45	
						826 PIS EMPRESA	24,37	
						930 DED.INSS SALAR	255,87	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.722,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.020,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,29	3.021,95		2,10	299,01	SALARIO LIQ.	2.722,94	

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	270,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.143,10	
029 DSR HE./OUT.AD	0,71	9,83 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.143,10	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.419,91	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN	28,79	
110 HORA EXTRA 50%	1,96	40,97 00				741 ATS MES	114,95	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.143,10	
						755 FGTS	251,44	
						777 BASE PIS EMPRE	2.559,32	
						815 INSS EMPRESA	628,62	
						817 ACID.TRABALHO	96,20	
						826 PIS EMPRESA	25,59	
						930 DED.INSS SALAR	270,57	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	2.830,73	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.872,53	
						B13 R.FOLHA CALCUL	36,71	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

242,67

3.143,10

2,00

312,37

SALARIO LIQ.

2.830,73

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: 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	567,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.416,98	
029 DSR HE./OUT.AD	0,57	16,91 00	420 IMP.RENDA	27,50	413,95 00	725 BASE IR SALARI	5.416,98	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,68	20,21 00	729 BASE IR MES AN	5.413,97	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	413,13	
110 HORA EXTRA 50%	1,58	70,44 00				741 ATS MES	49,96	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.416,98	
						755 FGTS	433,35	
						777 BASE PIS EMPRE	5.416,98	
						815 INSS EMPRESA	1.083,40	
						817 ACID.TRABALHO	165,80	
						826 PIS EMPRESA	54,17	
						930 DED.INSS SALAR	567,96	
						990 BASE SALARIO M	5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE	4.435,07	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.849,02	
						B13 R.FOLHA CALCUL	424,75	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

242,15

5.437,19

28,18

1.002,12

SALARIO LIQ.

4.435,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	590,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.578,86
029 DSR HE./OUT.AD	0,40	12,26 00	420 IMP.RENDA	27,50	458,47 00	725 BASE IR SALARI	5.578,86
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,30	9,21 00	729 BASE IR MES AN	5.630,72
040 ANUENIO	30,00	224,83 00				736 DESC.IR MES AN	472,73
110 HORA EXTRA 50%	1,11	51,10 00				741 ATS MES	224,83
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.578,86
						755 FGTS	446,30
						777 BASE PIS EMPRE	5.578,86
						815 INSS EMPRESA	1.115,77
						817 ACID.TRABALHO	170,76
						826 PIS EMPRESA	55,79
						930 DED.INSS SALAR	590,62
						990 BASE SALARIO M	5.524,71
						999 LIQUIDO A RECE	4.529,77
						B12 BASE IR.FOLHA	4.988,24
						B13 R.FOLHA CALCUL	463,03
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,51	5.588,07		27,80	1.058,30	SALARIO LIQ.	4.529,77

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	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.008,70
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				729 BASE IR MES AN	3.008,70
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				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	2.424,92
						815 INSS EMPRESA	601,74
						817 ACID.TRABALHO	92,09
						826 PIS EMPRESA	24,25
						930 DED.INSS SALAR	254,44
						990 BASE SALARIO M	2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE	2.712,46
						B12 BASE IR.FOLHA	2.754,26
						B13 R.FOLHA CALCUL	24,40
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

240,00

3.008,70

2,00

296,24

SALARIO LIQ.

2.712,46

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	262,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.076,31	
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	2,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.076,31	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.102,98	
040 ANUENIO	30,00	83,60 00				741 ATS MES	83,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,60	12,39 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.076,31	
						755 FGTS	246,10	
						777 BASE PIS EMPRE	2.492,53	
						815 INSS EMPRESA	615,26	
						817 ACID.TRABALHO	94,16	
						826 PIS EMPRESA	24,93	
						930 DED.INSS SALAR	262,56	
						990 BASE SALARIO M	2.477,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.771,95	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.813,75	
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,87	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

240,82

3.076,31

2,00

304,36

SALARIO LIQ.

2.771,95

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	262,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.073,28	
029 DSR HE./OUT.AD	0,53	7,17 00	441 ATRASOS	0,28	3,82 00	725 BASE IR SALARI	3.073,28	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	583,78	
040 ANUENIO	30,00	62,70 00				741 ATS MES	62,70	
110 HORA EXTRA 50%	1,46	29,88 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.073,28	
						755 FGTS	245,86	
						777 BASE PIS EMPRE	2.489,50	
						815 INSS EMPRESA	614,66	
						817 ACID.TRABALHO	94,07	
						826 PIS EMPRESA	24,90	
						930 DED.INSS SALAR	262,19	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.456,27	
						999 LIQUIDO A RECE	2.769,29	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.811,09	
						B13 R.FOLHA CALCUL	14,45	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,99	3.077,10		2,28	307,81		SALARIO LIQ.	2.769,29
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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025								
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	876,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.624,07	
201 1/3 FERIAS	0,00	1.906,02 00	422 IR FERIAS	27,50	959,45 00	727 BASE IR FERIAS	6.747,12	
204 MED.FER.VALOR	30,00	249,02 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.787,67 00	729 BASE IR MES AN	5.693,68	
205 MED.FER.HORAS	30,00	94,21 00				732 BASE IRRF FER	7.624,07	
242 ATS FERIAS MES	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN	657,03	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES	74,94	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	7.624,07	
						755 FGTS	609,92	
						777 BASE PIS EMPRE	7.624,07	
						790 INFORMATIVO DE	959,45	
						815 INSS EMPRESA	1.524,81	
						817 ACID.TRABALHO	233,36	
						826 PIS EMPRESA	76,24	
						896 BASE DED INSS	876,95	
						931 DED.INSS FERIA	876,95	
						990 BASE SALARIO M	5.374,82	
						B14 BASE IR FERIAS	7.624,07	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
						B23 IR FERIAS CALC	1.045,29	
TOTAIS ->	120,00	7.624,07		27,50	7.624,07		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	284,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.255,11	
029 DSR HE./OUT.AD	3,83	51,43 00	420 IMP.RENDA	7,50	16,43 00	725 BASE IR SALARI	3.255,11	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,66	8,85 00	729 BASE IR MES AN	2.998,66	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	305,84 00	741 ATS MES	20,90	
110 HORA EXTRA 50%	10,65	214,28 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.255,11	
						755 FGTS	260,40	
						777 BASE PIS EMPRE	2.671,33	
						815 INSS EMPRESA	651,02	
						817 ACID.TRABALHO	99,63	
						826 PIS EMPRESA	26,71	
						930 DED.INSS SALAR	284,01	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.607,03	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.971,10	
						B13 R.FOLHA CALCUL	51,50	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	254,48	3.263,96		10,16	656,93	SALARIO LIQ.	2.607,03	

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: 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	712,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.449,92	
029 DSR HE./OUT.AD	6,39	193,58 00	420 IMP.RENDA	27,50	616,90 00	725 BASE IR SALARI	5.737,35	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	4.884,21	
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				736 DESC.IR MES AN	382,29	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	726,64 00				741 ATS MES	149,89	
110 HORA EXTRA 50%	1,76	79,93 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.449,92	
						755 FGTS	515,99	
						777 BASE PIS EMPRE	6.449,92	
						815 INSS EMPRESA	1.289,98	
						817 ACID.TRABALHO	197,42	
						826 PIS EMPRESA	64,50	
						930 DED.INSS SALAR	712,57	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.449,77	
						999 LIQUIDO A RECE	5.120,45	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.449,92	
						B13 R.FOLHA CALCUL	698,01	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->		368,15	6.449,92	27,50	1.329,47	SALARIO LIQ.	5.120,45
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	306,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.446,45
029 DSR HE./OUT.AD	6,65	88,77 00	420 IMP.RENDA	15,00	31,72 00	725 BASE IR SALARI	3.446,45
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.421,65
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				736 DESC.IR MES AN	28,92
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	363,27 00				741 ATS MES	10,45
110 HORA EXTRA 50%	0,33	6,61 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.446,45
						755 FGTS	275,71
						777 BASE PIS EMPRE	2.862,67
						815 INSS EMPRESA	689,29
						817 ACID.TRABALHO	105,49
						826 PIS EMPRESA	28,63
						930 DED.INSS SALAR	306,97
						990 BASE SALARIO M	2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE	3.065,96
						B12 BASE IR.FOLHA	3.139,48
						B13 R.FOLHA CALCUL	76,76
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		382,98	3.446,45	17,00	380,49	SALARIO LIQ.	3.065,96

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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		558,76		00		701 BAS.INSS LIMIT		5.351,27								
029 DSR HE./OUT.AD		0,17		5,11		00		420 IMP.RENDA		27,50		395,88		00		725 BASE IR SALARI		5.351,27								
038 INSALUB MEDIA		180,00		303,60		00										729 BASE IR MES AN		5.496,86								
040 ANUENIO		30,00		24,98		00										736 DESC.IR MES AN		435,92								
110 HORA EXTRA 50%		0,48		21,30		00										741 ATS MES		24,98								
																742 ADIC DE INSAL		303,60								
																745 BASE FGTS		5.351,27								
																755 FGTS		428,10								
																777 BASE PIS EMPRE		5.351,27								
																815 INSS EMPRESA		1.070,25								
																817 ACID.TRABALHO		163,79								
																826 PIS EMPRESA		53,51								
																930 DED.INSS SALAR		558,76								
																990 BASE SALARIO M		5.324,86								
																999 LIQUIDO A RECE		4.396,63								
																B12 BASE IR.FOLHA		4.792,51								
																B13 R.FOLHA CALCUL		409,21								
																B18 DED IR SIMPLIF		607,20								
TOTAIS ->																										
		240,65		5.351,27						27,50		954,64				SALARIO LIQ.		4.396,63								

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			260,47 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.058,91					
029 DSR HE./OUT.AD			0,12			1,63 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			41,80 00			725 BASE IR SALARI			3.058,91					
038 INSALUB MEDIA			180,00			303,60 00												729 BASE IR MES AN			3.072,95					
040 ANUENIO			30,00			73,15 00												741 ATS MES			73,15					
110 HORA EXTRA 50%			0,33			6,78 00												742 ADIC DE INSAL			303,60					
183 L1434ADI722TRA			0,00			583,78 00												745 BASE FGTS			3.058,91					
																		755 FGTS			244,71					
																		777 BASE PIS EMPRE			2.475,13					
																		815 INSS EMPRESA			611,78					
																		817 ACID.TRABALHO			93,63					
																		826 PIS EMPRESA			24,75					
																		930 DED.INSS SALAR			260,47					
																		990 BASE SALARIO M			2.466,72					
																		999 LIQUIDO A RECE			2.756,64					
																		B12 BASE IR.FOLHA			2.798,44					
																		B13 R.FOLHA CALCUL			27,72					
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20					

TOTAIS ->	240,45	3.058,91	2,00	302,27	SALARIO LIQ.	2.756,64
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

P R O V E N T O S			D E S C O 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	322,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.573,30	
029 DSR HE./OUT.AD	6,66	93,27 00	420 IMP.RENDA	15,00	50,75 00	725 BASE IR SALARI	3.573,30	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,81	11,34 00	729 BASE IR MES AN	583,78	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	125,40	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	380,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,38	7,98 00				745 BASE FGTS	3.573,30	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	285,86	
						777 BASE PIS EMPRE	2.989,52	
						815 INSS EMPRESA	714,66	
						817 ACID.TRABALHO	109,37	
						826 PIS EMPRESA	29,90	
						930 DED.INSS SALAR	322,20	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	3.158,55	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.251,10	
						B13 R.FOLHA CALCUL	65,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,22	

TOTAIS ->	383,04	3.584,64	17,81	426,09	SALARIO LIQ.	3.158,55
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	735,51 00		701 BAS.INSS LIMIT		6.613,78								
029 DSR HE./OUT.AD		6,87	210,79 00		420 IMP.RENDA		27,50	655,65 00		725 BASE IR SALARI		5.878,27								
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00							729 BASE IR MES AN		5.677,58								
040 ANUENIO		30,00	224,83 00							736 DESC.IR MES AN		600,46								
074 ADIC.NOTURNO 2		128,00	785,74 00							741 ATS MES		224,83								
110 HORA EXTRA 50%		2,01	92,54 00							742 ADIC DE INSAL		303,60								
										745 BASE FGTS		6.613,78								
										755 FGTS		529,10								
										777 BASE PIS EMPRE		6.613,78								
										815 INSS EMPRESA		1.322,76								
										817 ACID.TRABALHO		202,43								
										826 PIS EMPRESA		66,14								
										930 DED.INSS SALAR		735,51								
										933 DED.DEP.IR		189,59								
										990 BASE SALARIO M		5.524,71								
										999 LIQUIDO A RECE		5.222,62								
										B12 BASE IR.FOLHA		6.613,78								
										B13 R.FOLHA CALCUL		743,07								
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20								
TOTAIS ->		376,88	6.613,78				27,50	1.391,16		SALARIO LIQ.		5.222,62								

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	399,57	3.832,10		17,00	484,62	SALARIO LIQ.	3.347,48

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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025

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	321,98 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.671,56	
029 DSR HE./OUT.AD	7,23	101,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	12,01 00	725 BASE IR SALARI	3.219,89	
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	420 IMP.RENDA	15,00	31,94 00	729 BASE IR MES AN	667,75	
040 ANUENIO	29,00	121,22 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	911,68 00	732 BASE IRRF FER	129,69	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,25 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	117,68 00	741 ATS MES	125,40	
110 HORA EXTRA 50%	3,03	63,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.671,56	
200 FERIAS	1,00	69,67 00				755 FGTS	293,72	
201 1/3 FERIAS	0,00	32,42 00				777 BASE PIS EMPRE	3.087,78	
204 MED.FER.VALOR	1,00	12,51 00				815 INSS EMPRESA	734,31	
205 MED.FER.HORAS	1,00	0,79 00				817 ACID.TRABALHO	112,38	
242 ATS FERIAS MES	1,00	4,18 00				826 PIS EMPRESA	30,88	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00				896 BASE DED INSS	12,01	
						930 DED.INSS SALAR	321,98	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	2.234,47	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.541,87	
						B13 R.FOLHA CALCUL	46,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	229,26	3.671,56		18,00	1.437,09	SALARIO LIQ.	2.234,47	

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 - Período: 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	
						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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	269,48 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.134,04							
029 DSR HE./OUT.AD		0,58	8,08 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.134,04							
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN		3.167,28							
040 ANUENIO		30,00	114,95 00					741 ATS MES		114,95							
110 HORA EXTRA 50%		1,61	33,66 00					742 ADIC DE INSAL		303,60							
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.134,04							
								755 FGTS		250,72							
								777 BASE PIS EMPRE		2.550,26							
								815 INSS EMPRESA		626,81							
								817 ACID.TRABALHO		95,93							
								826 PIS EMPRESA		25,50							
								930 DED.INSS SALAR		269,48							
								990 BASE SALARIO M		2.508,52							
								999 LIQUIDO A RECE		2.822,76							
								B12 BASE IR.FOLHA		2.864,56							
								B13 R.FOLHA CALCUL		35,52							
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20							
TOTAIS ->		242,19	3.134,04			2,00	311,28	SALARIO LIQ.		2.822,76							

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			312,35 00			701 BAS.INSS LIMIT			3.491,23					
029 DSR HE./OUT.AD			6,07			83,55 00			420 IMP.RENDA			15,00			38,44 00			725 BASE IR SALARI			3.491,23					
038 INSALUB MEDIA			180,00			303,60 00			441 ATRASOS			0,10			1,38 00			729 BASE IR MES AN			3.484,78					
040 ANUENIO			30,00			83,60 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			41,80 00			736 DESC.IR MES AN			37,47					
074 ADIC.NOTURNO 2			112,00			308,27 00												741 ATS MES			83,60					
110 HORA EXTRA 50%			1,93			39,84 00												742 ADIC DE INSAL			303,60					
183 L1434ADI722TRA			0,00			583,78 00												745 BASE FGTS			3.491,23					
																		755 FGTS			279,29					
																		777 BASE PIS EMPRE			2.907,45					
																		815 INSS EMPRESA			698,25					
																		817 ACID.TRABALHO			106,86					
																		826 PIS EMPRESA			29,07					
																		930 DED.INSS SALAR			312,35					
																		990 BASE SALARIO M			2.477,17					
																		999 LIQUIDO A RECE			3.098,64					
																		B12 BASE IR.FOLHA			3.178,88					
																		B13 R.FOLHA CALCUL			82,67					
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20					

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

360,00

3.492,61

17,10

393,97

SALARIO LIQ.

3.098,64

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	597,63 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.628,96
029 DSR HE./OUT.AD	0,23	7,06 00	420 IMP.RENDA	27,50	422,74 00	725 BASE IR SALARI		5.031,33
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,23	7,16 00	741 ATS MES		299,78
040 ANUENIO	30,00	299,78 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,63	29,40 00				745 BASE FGTS		5.628,96
						755 FGTS		450,31
						777 BASE PIS EMPRE		5.628,96
						815 INSS EMPRESA		1.125,79
						817 ACID.TRABALHO		172,29
						826 PIS EMPRESA		56,29
						930 DED.INSS SALAR		597,63
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.599,66
						999 LIQUIDO A RECE		4.608,59
						B12 BASE IR.FOLHA		5.628,96
						B13 R.FOLHA CALCUL		472,25
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->

240,86

5.636,12

27,73

1.027,53

SALARIO LIQ.

4.608,59

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 - Período: 15/04/2025 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
183 L1434ADI722TRA	0,00	564,32 00	401 INSS	0,00	42,32 00	701 BAS.INSS LIMIT		564,32
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		564,32
						729 BASE IR MES AN		3.156,99
						741 ATS MES		83,60
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		564,32
						755 FGTS		45,14
						815 INSS EMPRESA		112,86
						817 ACID.TRABALHO		17,27
						820 VL AFAST DOEN		2.089,97
						930 DED.INSS SALAR		42,32
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.173,57
						999 LIQUIDO A RECE		480,20
						B12 BASE IR.FOLHA		522,00
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	0,00	564,32	2,00	84,12	SALARIO LIQ.	480,20
-----------	------	--------	------	-------	--------------	--------

P R O V E N T O S				D E S C O 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	313,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.503,07		
029 DSR HE./OUT.AD	6,12	84,65 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,59 00	725 BASE IR SALARI	3.189,30		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,41	5,67 00	729 BASE IR MES AN	3.151,59		
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	25,77		
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	309,57 00				741 ATS MES	94,05		
110 HORA EXTRA 50%	2,08	43,12 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.503,07		
						755 FGTS	280,24		
						777 BASE PIS EMPRE	2.919,29		
						815 INSS EMPRESA	700,61		
						817 ACID.TRABALHO	107,22		
						826 PIS EMPRESA	29,19		
						930 DED.INSS SALAR	313,77		
						933 DED.DEP.IR	379,18		
						990 BASE SALARIO M	2.487,62		
						999 LIQUIDO A RECE	3.118,91		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.503,07		
						B13 R.FOLHA CALCUL	40,22		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		

TOTAIS ->	360,20	3.508,74	9,91	389,83	SALARIO LIQ.	3.118,91
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	264,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.093,51
029 DSR HE./OUT.AD	0,33	4,63 00	441 ATRASOS	0,13	1,80 00	725 BASE IR SALARI	3.093,51
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.076,99
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				741 ATS MES	94,05
110 HORA EXTRA 50%	0,93	19,28 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.093,51
						755 FGTS	247,48
						777 BASE PIS EMPRE	2.509,73
						815 INSS EMPRESA	618,70
						817 ACID.TRABALHO	94,69
						826 PIS EMPRESA	25,10
						930 DED.INSS SALAR	264,62
						990 BASE SALARIO M	2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE	2.787,09
						B12 BASE IR.FOLHA	2.828,89
						B13 R.FOLHA CALCUL	30,17
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,26	3.095,31		2,13	308,22	SALARIO LIQ.	2.787,09

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	262,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.078,76
029 DSR HE./OUT.AD	1,48	19,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.815,91
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.777,22
110 HORA EXTRA 50%	4,10	81,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.078,76
						755 FGTS	246,30
						777 BASE PIS EMPRE	2.494,98
						815 INSS EMPRESA	615,75
						817 ACID.TRABALHO	94,23
						826 PIS EMPRESA	24,95
						930 DED.INSS SALAR	262,85
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE	2.774,11
						B12 BASE IR.FOLHA	3.078,76
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	215,58	3.078,76		2,00	304,65	SALARIO LIQ.	2.774,11

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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: 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	255,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.018,08	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,61	21,97 00	725 BASE IR SALARI	3.018,08	
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.949,16	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES	62,70	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.018,08	
						755 FGTS	241,44	
						777 BASE PIS EMPRE	2.434,30	
						815 INSS EMPRESA	603,62	
						817 ACID.TRABALHO	92,38	
						826 PIS EMPRESA	24,34	
						930 DED.INSS SALAR	255,57	
						990 BASE SALARIO M	2.456,27	
						999 LIQUIDO A RECE	2.720,71	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.762,51	
						B13 R.FOLHA CALCUL	25,02	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	240,00	3.040,05		3,61	319,34	SALARIO LIQ.	2.720,71	

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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	614,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.752,10	
029 DSR HE./OUT.AD	1,11	34,34 00	420 IMP.RENDA	27,50	504,00 00	725 BASE IR SALARI	5.137,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				741 ATS MES	274,80	
040 ANUENIO	30,00	274,80 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	3,08	143,08 00				745 BASE FGTS	5.752,10	
						755 FGTS	460,16	
						777 BASE PIS EMPRE	5.752,10	
						815 INSS EMPRESA	1.150,42	
						817 ACID.TRABALHO	176,06	
						826 PIS EMPRESA	57,52	
						930 DED.INSS SALAR	614,87	
						990 BASE SALARIO M	5.574,68	
						999 LIQUIDO A RECE	4.633,23	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.752,10	
						B13 R.FOLHA CALCUL	506,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,19	5.752,10		27,50	1.118,87	SALARIO LIQ.	4.633,23	

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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025 / AFASTADO - Período: 25/05/2025 a 26/05/2025

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: 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	569,83 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.430,36		
029 DSR HE./OUT.AD	0,36	10,75 00	420 IMP.RENDA	27,50	417,63 00	725 BASE IR SALARI	5.430,36		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.461,35		
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN	426,16		
110 HORA EXTRA 50%	1,00	44,79 00				741 ATS MES	74,94		
						742 ADIC DE INSAL	303,60		
						745 BASE FGTS	5.430,36		
						755 FGTS	434,42		
						777 BASE PIS EMPRE	5.430,36		
						815 INSS EMPRESA	1.086,07		
						817 ACID.TRABALHO	166,21		
						826 PIS EMPRESA	54,30		
						930 DED.INSS SALAR	569,83		
						990 BASE SALARIO M	5.374,82		
						999 LIQUIDO A RECE	4.442,90		
						B12 BASE IR.FOLHA	4.860,53		
						B13 R.FOLHA CALCUL	427,91		

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,36	5.430,36		27,50	987,46	SALARIO LIQ.		4.442,90
C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	258,20 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.039,97
029 DSR HE./OUT.AD	0,76	10,10 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	725 BASE IR SALARI		3.039,97
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.050,55
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES		10,45
110 HORA EXTRA 50%	2,10	42,07 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.039,97
						755 FGTS		243,19
						777 BASE PIS EMPRE		2.456,19
						815 INSS EMPRESA		607,99
						817 ACID.TRABALHO		93,05
						826 PIS EMPRESA		24,56
						930 DED.INSS SALAR		258,20
						990 BASE SALARIO M		2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE		2.209,17
						B12 BASE IR.FOLHA		2.781,77
						B13 R.FOLHA CALCUL		26,47
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	242,86	3.039,97		2,00	830,80	SALARIO LIQ.		2.209,17

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	256,21 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.023,39
029 DSR HE./OUT.AD	0,26	3,44 00	441 ATRASOS	0,23	3,10 00	725 BASE IR SALARI		3.023,39
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	290,02 00	729 BASE IR MES AN		3.071,71
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		31,35
110 HORA EXTRA 50%	0,71	14,35 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.023,39
						755 FGTS		241,87
						777 BASE PIS EMPRE		2.439,61
						815 INSS EMPRESA		604,68
						817 ACID.TRABALHO		92,54
						826 PIS EMPRESA		24,40
						930 DED.INSS SALAR		256,21
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE		2.435,36
						B12 BASE IR.FOLHA		2.767,18
						B13 R.FOLHA CALCUL		11,15
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,97	3.026,49		2,23	591,13	SALARIO LIQ.		2.435,36

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 - Período: 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		199,85
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						820 VL AFAST DOEN		4.996,28
						990 BASE SALARIO M		5.196,13
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 - Período: 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
						741 ATS MES		124,91
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						820 VL AFAST DOEN		4.996,28
						990 BASE SALARIO M		5.121,19
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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	261,13 00	701	BAS.INSS LIMIT		3.064,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	3,75 00	441	ATRASOS	0,40	5,48 00	725	BASE IR SALARI		3.064,39
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN		3.050,70
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					741	ATS MES		73,15
110	HORA EXTRA 50%	0,76	15,62 00					742	ADIC DE INSAL		303,60
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS		3.064,39
								755	FGTS		245,15
								777	BASE PIS EMPRE		2.480,61
								815	INSS EMPRESA		612,88
								817	ACID.TRABALHO		93,79
								826	PIS EMPRESA		24,81
								930	DED.INSS SALAR		261,13
								933	DED.DEP.IR		189,59
								990	BASE SALARIO M		2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE		2.761,46
								B12	BASE IR.FOLHA		2.803,26
								B13	R.FOLHA CALCUL		13,86
								B18	DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->		241,03	3.069,87			2,40	308,41	SALARIO LIQ.			2.761,46

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 00789 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: FERIAS - Período: 04/05/2025 a 02/06/2025											
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		2,00	333,09 00	401 INSS		0,00	191,52 00	701 BAS.INSS LIMIT		8.157,41	
029 DSR HE./OUT.AD		0,89	26,57 00	402 INSS FERIAS		0,00	760,10 00	702 BAS.INSS ACIMA		145,56	
034 ADICIONAL DE F		0,00	1.110,30 00	406 INSS FER.M.SEG		0,00	54,29 00	725 BASE IR SALARI		1.604,24	
038 INSALUB MEDIA		2,00	20,24 00	422 IR FERIAS		27,50	801,63 00	727 BASE IR FERIAS		6.362,82	
040 ANUENIO		2,00	3,33 00	470 LIQ.PAGO FERIA		0,00	5.561,19 00	729 BASE IR MES AN		6.680,57	
074 ADIC.NOTURNO 2		16,00	95,11 00					732 BASE IRRF FER		7.177,21	
110 HORA EXTRA 50%		0,35	15,60 00					736 DESC.IR MES AN		876,28	
200 FERIAS		28,00	4.663,19 00					741 ATS MES		49,96	
201 1/3 FERIAS		0,00	1.674,68 00					742 ADIC DE INSAL		303,60	
204 MED.FER.VALOR		28,00	30,87 00					745 BASE FGTS		8.302,97	
211 FERIAS M.SEG.		2,00	333,09 00					755 FGTS		664,23	
212 1/3 FER.M.SEG.		0,00	119,62 00					777 BASE PIS EMPRE		8.302,97	
215 MED.VAL.M.SEG.		2,00	2,20 00					790 INFORMATIVO DE		801,63	
242 ATS FERIAS MES		28,00	46,63 00					815 INSS EMPRESA		1.660,59	
243 ATS FERIAS MES		2,00	3,33 00					817 ACID.TRABALHO		254,14	
250 INSAL.FERIAS M		0,00	283,36 00					826 PIS EMPRESA		83,03	
251 INSAL.FERIAS M		0,00	20,24 00					896 BASE DED INSS		760,10	
								930 DED.INSS SALAR		191,52	
								931 DED.INSS FERIA		814,39	
								933 DED.DEP.IR		189,59	
								934 DED.DEP.FERIAS		189,59	
								990 BASE SALARIO M		5.349,84	
								999 LIQUIDO A RECE		1.412,72	
								B12 BASE IR.FOLHA		1.412,72	
								B14 BASE IR FERIAS		7.177,21	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
								B19 DED IR SIMPLIF		564,80	
								B23 IR FERIAS CALC		922,41	
TOTAIS ->		113,24	8.781,45			27,50	7.368,73	SALARIO LIQ.		1.412,72	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	252,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.989,13	
029 DSR HE./OUT.AD	0,19	2,54 00	441 ATRASOS	0,10	1,33 00	725 BASE IR SALARI	2.989,13	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.107,67	
110 HORA EXTRA 50%	0,53	10,57 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	2.989,13	
						755 FGTS	239,13	
						777 BASE PIS EMPRE	2.405,35	
						815 INSS EMPRESA	597,83	
						817 ACID.TRABALHO	91,49	
						826 PIS EMPRESA	24,05	
						930 DED.INSS SALAR	252,10	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.695,23	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.737,03	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	2.695,23	
	210,72	2.990,46		2,10	295,23			

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000936 NOME: ERINEIDE SOUSA PANTOJA 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	253,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.001,10	
029 DSR HE./OUT.AD	0,35	4,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.001,10	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.996,50	
110 HORA EXTRA 50%	0,96	19,15 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.001,10	
						755 FGTS	240,08	
						777 BASE PIS EMPRE	2.417,32	
						815 INSS EMPRESA	600,22	
						817 ACID.TRABALHO	91,86	
						826 PIS EMPRESA	24,17	
						930 DED.INSS SALAR	253,53	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.705,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.747,57	
						B13 R.FOLHA CALCUL	23,90	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	2.705,77	
	211,31	3.001,10		2,00	295,33			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	263,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.081,61	
029 DSR HE./OUT.AD	1,05	14,11 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.081,61	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.085,81	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES	31,35	
110 HORA EXTRA 50%	2,91	58,80 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.081,61	
						755 FGTS	246,52	
						777 BASE PIS EMPRE	2.497,83	
						815 INSS EMPRESA	616,32	
						817 ACID.TRABALHO	94,32	
						826 PIS EMPRESA	24,98	
						930 DED.INSS SALAR	263,19	
						990 BASE SALARIO M	2.424,92	
						999 LIQUIDO A RECE	2.776,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.818,42	
						B13 R.FOLHA CALCUL	29,22	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	243,96	3.081,61		2,00	304,99	SALARIO LIQ.	2.776,62	

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 - Período: 01/01/2025 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	
100 INSUF.SALDO	0,00	125,40 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	83,60 00	741 ATS MES	125,40	
			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	2.215,37	
TOTAIS ->	0,00	125,40		2,00	125,40	SALARIO LIQ.	0,00	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025								
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	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.832,09	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	283,20 00	725 BASE IR SALARI	583,78	
201 1/3 FERIAS	0,00	812,08 00	422 IR FERIAS	7,50	31,82 00	727 BASE IR FERIAS	3.248,31	
204 MED.FER.VALOR	30,00	9,54 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.933,29 00	729 BASE IR MES AN	2.991,41	
205 MED.FER.HORAS	30,00	22,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.248,31	
242 ATS FERIAS MES	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.832,09	
						755 FGTS	306,56	
						777 BASE PIS EMPRE	3.248,31	
						790 INFORMATIVO DE	31,82	
						815 INSS EMPRESA	766,42	
						817 ACID.TRABALHO	117,29	
						826 PIS EMPRESA	32,48	
						896 BASE DED INSS	283,20	
						930 DED.INSS SALAR	70,05	
						931 DED.INSS FERIA	283,20	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	471,93	
						B12 BASE IR.FOLHA	513,73	
						B14 BASE IR FERIAS	2.965,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
						B23 IR FERIAS CALC	38,72	
TOTAIS ->	120,00	3.832,09		9,50	3.360,16	SALARIO LIQ.	471,93	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 24/05/2025 a 25/05/2025

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	311,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.484,87
029	DSR HE./OUT.AD	6,48	88,12 00	420	IMP.RENDA	15,00	37,49 00	725	BASE IR SALARI	3.484,87
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.441,40
040	ANUENIO	30,00	52,25 00					736	DESC.IR MES AN	30,97
051	AUX.DOENCA	2,00	139,33 00					741	ATS MES	52,25
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	304,37 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,08	62,78 00					745	BASE FGTS	3.484,87
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	278,78
								777	BASE PIS EMPRE	2.901,09
								815	INSS EMPRESA	696,97
								817	ACID.TRABALHO	106,66
								826	PIS EMPRESA	29,01
								930	DED.INSS SALAR	311,58
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	3.094,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.173,29
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->			361,56	3.484,87	17,00	390,87	SALARIO LIQ.			3.094,00

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: 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	727,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.559,31
029	DSR HE./OUT.AD	7,68	229,26 00	420	IMP.RENDA	27,50	694,91 00	725	BASE IR SALARI	5.831,43
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.663,93
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	648,85
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	764,42 00					741	ATS MES	74,94
110	HORA EXTRA 50%	4,26	190,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.559,31
								755	FGTS	524,74
								777	BASE PIS EMPRE	6.559,31
								815	INSS EMPRESA	1.311,86
								817	ACID.TRABALHO	200,77
								826	PIS EMPRESA	65,59
								930	DED.INSS SALAR	727,88
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	5.136,52
								B12	BASE IR.FOLHA	6.559,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	728,10
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

P R O V E N T O S			D E S C O 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	293,25 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.332,06	
029 DSR HE./OUT.AD	3,65	50,45 00	420 IMP.RENDA	7,50	22,20 00	725 BASE IR SALARI	3.332,06	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.087,41	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				741 ATS MES	94,05	
110 HORA EXTRA 50%	9,43	195,49 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	0,71	14,72 00				745 BASE FGTS	3.332,06	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	266,56	
						777 BASE PIS EMPRE	2.748,28	
						815 INSS EMPRESA	666,41	
						817 ACID.TRABALHO	101,99	
						826 PIS EMPRESA	27,48	
						930 DED.INSS SALAR	293,25	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.487,62	
						999 LIQUIDO A RECE	2.974,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.038,81	
						B13 R.FOLHA CALCUL	33,22	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,22	

TOTAIS ->	253,79	3.332,06	9,50	357,25	SALARIO LIQ.	2.974,81
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

DT.ADM.:13/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADPTO: 000 % HR.MES: 180.00

P R O V E N T O S				D E S C O 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	317,87	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.537,26
029 DSR HE./OUT.AD	6,87	94,21	00	420 IMP.RENDA	15,00	45,34	00	725 BASE IR SALARI	3.537,26
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	729 BASE IR MES AN	3.468,86
040 ANUENIO	30,00	73,15	00					736 DESC.IR MES AN	35,08
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67	00					741 ATS MES	73,15
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	350,82	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,03	41,73	00					745 BASE FGTS	3.537,26
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					755 FGTS	282,98
								777 BASE PIS EMPRE	2.953,48
								815 INSS EMPRESA	707,45
								817 ACID.TRABALHO	108,27
								826 PIS EMPRESA	29,53
								930 DED.INSS SALAR	317,87
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	2.466,72
								999 LIQUIDO A RECE	3.132,25
								B12 BASE IR.FOLHA	3.219,39
								B13 R.FOLHA CALCUL	60,31
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	376,90	3.537,26			17,00	405,01		SALARIO LIQ.	3.132,25

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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: FERIAS - Período: 19/04/2025 a 18/05/2025

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	12,00	835,99	00	401	INSS	0,00	147,09	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.838,65	
029	DSR HE./OUT.AD	0,47	6,35	00	402	INSS FERIAS	0,00	206,95	00	725	BASE IR SALARI	1.581,05	
038	INSALUB MEDIA	12,00	121,44	00	441	ATRASOS	0,41	5,52	00	729	BASE IR MES AN	2.095,72	
040	ANUENIO	12,00	12,54	00	471	FER.PAGAS MES	18,00	2.050,65	00	732	BASE IRRF FER	2.257,60	
110	HORA EXTRA 50%	1,31	26,47	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	741	ATS MES	31,35	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00							742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	18,00	1.253,98	00							745	BASE FGTS	3.838,65
201	1/3 FERIAS	0,00	564,40	00							755	FGTS	307,09
204	MED.FER.VALOR	18,00	183,63	00							777	BASE PIS EMPRE	3.254,87
205	MED.FER.HORAS	18,00	54,62	00							815	INSS EMPRESA	767,73
242	ATS FERIAS MES	18,00	18,81	00							817	ACID.TRABALHO	117,49
250	INSAL.FERIAS M	0,00	182,16	00							826	PIS EMPRESA	32,55
											896	BASE DED INSS	206,95
											930	DED.INSS SALAR	147,09
											990	BASE SALARIO M	2.424,92
											999	LIQUIDO A RECE	1.392,16
											B12	BASE IR.FOLHA	1.433,96

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	109,78	3.844,17		20,41	2.452,01			SALARIO LIQ.	1.392,16
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	256,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.025,99		
029 DSR HE./OUT.AD	0,55	7,39 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.025,99		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.992,63		
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45		
074 ADIC.NOTURNO 2	1,03	2,75 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
110 HORA EXTRA 50%	1,40	28,05 00				745 BASE FGTS	3.025,99		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	242,07		
						777 BASE PIS EMPRE	2.442,21		
						815 INSS EMPRESA	605,20		
						817 ACID.TRABALHO	92,62		
						826 PIS EMPRESA	24,42		
						930 DED.INSS SALAR	256,52		
						990 BASE SALARIO M	2.404,02		
						999 LIQUIDO A RECE	2.727,67		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.769,47		
						B13 R.FOLHA CALCUL	25,55		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	242,98	3.025,99		2,00	298,32			SALARIO LIQ.	2.727,67

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 08/05/2025 a 08/05/2025 / AFASTADO - Período: 14/05/2025 a 14/05/2025 / AFASTADO - Período: 28/05/2025 a 28/05/2025

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	263,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.084,76	
029	DSR HE./OUT.AD	0,33	4,61 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.084,76	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.079,78	
040	ANUENIO	30,00	83,60 00					741	ATS MES	83,60	
051	AUX.DOENCA	5,00	348,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
110	HORA EXTRA 50%	0,93	19,20 00					745	BASE FGTS	3.084,76	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	246,78	
								777	BASE PIS EMPRE	2.500,98	
								815	INSS EMPRESA	616,95	
								817	ACID.TRABALHO	94,42	
								826	PIS EMPRESA	25,01	
								930	DED.INSS SALAR	263,57	
								990	BASE SALARIO M	2.477,17	
								999	LIQUIDO A RECE	2.779,39	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.821,19	
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,42	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		241,26	3.084,76			2,00	305,37	SALARIO LIQ.		2.779,39	

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 23/05/2025 a 06/06/2025

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	3.663,94 00	401	INSS	0,00	658,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.061,80
029	DSR HE./OUT.AD	4,82	142,63 00	420	IMP.RENDA	27,50	525,11 00	725	BASE IR SALARI	5.403,57
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.480,82
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	546,35
051	AUX.DOENCA	8,00	1.332,34 00					741	ATS MES	24,98
074	ADIC.NOTURNO 2	88,00	520,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,66	73,66 00					745	BASE FGTS	6.061,80
								755	FGTS	484,94
								777	BASE PIS EMPRE	6.061,80
								815	INSS EMPRESA	1.212,36
								817	ACID.TRABALHO	185,54
								826	PIS EMPRESA	60,62
								930	DED.INSS SALAR	658,23
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	4.878,46
								B12	BASE IR.FOLHA	6.061,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	591,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	334,48	6.061,80	27,50	1.183,34	SALARIO LIQ.	4.878,46
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

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 - Período: 03/12/2024 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	125,40 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	83,60 00	741 ATS MES		114,95
		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		2.204,92
TOTAIS ->	0,00	125,40	2,00		125,40	SALARIO LIQ.		0,00

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: 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	303,90 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.420,87
029 DSR HE./OUT.AD	5,75	77,75 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,86 00	725 BASE IR SALARI		3.420,87
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.416,73
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				736 DESC.IR MES AN		28,55
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	303,07 00				741 ATS MES		41,80
110 HORA EXTRA 50%	1,03	20,90 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.420,87
						755 FGTS		273,66
						777 BASE PIS EMPRE		2.837,09
						815 INSS EMPRESA		684,17
						817 ACID.TRABALHO		104,71
						826 PIS EMPRESA		28,37
						930 DED.INSS SALAR		303,90
						933 DED.DEF.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE		3.046,31
						B12 BASE IR.FOLHA		3.116,97
						B13 R.FOLHA CALCUL		44,94
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	358,78	3.420,87	9,50		374,56	SALARIO LIQ.		3.046,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000900 NOME: LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO											
DT.ADM.:01/04/2024		CATEG.: MENSALISTA		SAL.: 1.361,88		DEP.I.R.: 02		DEP.SAL.FAM.: 02		PERC.ADT0: 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	129,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.695,02	
029	DSR HE./OUT.AD	0,47	4,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.695,02	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.379,27	
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					741	ATS MES	6,81	
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
074	ADIC.NOTURNO 2	1,16	2,16 00					745	BASE FGTS	1.695,02	
110	HORA EXTRA 50%	1,16	16,17 00					755	FGTS	135,60	
								777	BASE PIS EMPRE	1.695,02	
								815	INSS EMPRESA	339,00	
								817	ACID.TRABALHO	51,88	
								826	PIS EMPRESA	16,95	
								930	DED.INSS SALAR	129,78	
								933	DED.DEP.IR	379,18	
								990	BASE SALARIO M	1.672,29	
								999	LIQUIDO A RECE	1.668,00	
								B12	BASE IR.FOLHA	1.565,24	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		244,79	1.825,02			2,00	157,02	SALARIO LIQ.		1.668,00	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025

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
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	75,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.462,09
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	358,80 00	725 BASE IR SALARI	583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	969,58 00	422 IR FERIAS	15,00	89,60 00	727 BASE IR FERIAS	3.519,51
204 MED.FER.VALOR	30,00	373,08 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.429,91 00	729 BASE IR MES AN	3.214,05
205 MED.FER.HORAS	30,00	48,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.878,31
242 ATS FERIAS MES	30,00	94,05 00				736 DESC.IR MES AN	31,07
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES	94,05
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	4.462,09
						755 FGTS	356,96
						777 BASE PIS EMPRE	3.878,31
						790 INFORMATIVO DE	89,60
						815 INSS EMPRESA	892,42
						817 ACID.TRABALHO	136,58
						826 PIS EMPRESA	38,78
						896 BASE DED INSS	358,80
						930 DED.INSS SALAR	75,47
						931 DED.INSS FERIA	358,80
						933 DED.DEP.IR	379,18
						934 DED.DEP.FERIAS	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE	466,51
						B12 BASE IR.FOLHA	508,31
						B14 BASE IR FERIAS	3.878,31
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80
						B23 IR FERIAS CALC	115,58
TOTAIS ->	120,00	4.462,09		17,00	3.995,58	SALARIO LIQ.	466,51

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	327,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.614,03
029	DSR HE./OUT.AD	7,42	103,00 00	420	IMP.RENDA	15,00	56,86 00	725	BASE IR SALARI	3.614,03
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	433	DESC 2 * VIA C	0,00	22,00 00	729	BASE IR MES AN	3.729,20
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	102,82 00	736	DESC.IR MES AN	74,14
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	355,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	3,55	73,90 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.614,03
								755	FGTS	289,12
								777	BASE PIS EMPRE	3.030,25
								815	INSS EMPRESA	722,81
								817	ACID.TRABALHO	110,62
								826	PIS EMPRESA	30,30
								930	DED.INSS SALAR	327,08
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.063,47
								B12	BASE IR.FOLHA	3.286,95
								B13	R.FOLHA CALCUL	98,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->			378,97	3.614,03		17,00	550,56	SALARIO LIQ.		3.063,47

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	339,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.718,35
029	DSR HE./OUT.AD	10,44	140,02 00	420	IMP.RENDA	15,00	72,51 00	725	BASE IR SALARI	3.718,35
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,25	3,35 00	729	BASE IR MES AN	3.394,69
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	26,90
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,39 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	11,93	240,04 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.718,35
								755	FGTS	297,46
								777	BASE PIS EMPRE	3.134,57
								815	INSS EMPRESA	743,67
								817	ACID.TRABALHO	113,81
								826	PIS EMPRESA	31,35
								930	DED.INSS SALAR	339,60
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.264,44
								B12	BASE IR.FOLHA	3.378,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	112,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	390,37	3.721,70	17,25	457,26	SALARIO LIQ.	3.264,44
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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: AFASTADO - Período: 20/05/2025 a 20/05/2025

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	569,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.425,90	
029 DSR HE./OUT.AD	0,71	20,87 00	420 IMP.RENDA	27,50	416,41 00	725 BASE IR SALARI	5.425,90	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,23	6,80 00	729 BASE IR MES AN	5.443,60	
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				736 DESC.IR MES AN	421,28	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				741 ATS MES	24,98	
110 HORA EXTRA 50%	1,96	86,97 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.425,90	
						755 FGTS	434,07	
						777 BASE PIS EMPRE	5.425,90	
						815 INSS EMPRESA	1.085,18	
						817 ACID.TRABALHO	166,08	
						826 PIS EMPRESA	54,26	
						930 DED.INSS SALAR	569,20	
						990 BASE SALARIO M	5.324,86	
						999 LIQUIDO A RECE	4.440,29	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.856,70	
						B13 R.FOLHA CALCUL	426,86	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	242,67	5.432,70	27,73	992,41	SALARIO LIQ.	4.440,29
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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 - Período: 09/05/2025 a 09/05/2025

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	1.672,84	
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	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	61,00	1.737,84		2,00	161,07			SALARIO LIQ.	1.576,77
C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	706,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.405,54	
029 DSR HE./OUT.AD	6,87	204,33 00	420 IMP.RENDA	27,50	606,41 00	725 BASE IR SALARI		5.699,19	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.621,73	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN		585,10	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	760,87 00				741 ATS MES		49,96	
110 HORA EXTRA 50%	2,03	90,50 00				742 ADIC DE INSAL		303,60	
						745 BASE FGTS		6.405,54	
						755 FGTS		512,44	
						777 BASE PIS EMPRE		6.405,54	
						815 INSS EMPRESA		1.281,11	
						817 ACID.TRABALHO		196,06	
						826 PIS EMPRESA		64,06	
						930 DED.INSS SALAR		706,35	
						933 DED.DEP.IR		189,59	
						990 BASE SALARIO M		5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE		5.092,78	
						B12 BASE IR.FOLHA		6.405,54	
						B13 R.FOLHA CALCUL		685,81	
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->	376,90	6.405,54		27,50	1.312,76			SALARIO LIQ.	5.092,78

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	262,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.078,24	
029 DSR HE./OUT.AD	1,17	15,74 00	441 ATRASOS	0,10	1,34 00	725 BASE IR SALARI	3.078,24	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.076,02	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				741 ATS MES	20,90	
110 HORA EXTRA 50%	3,26	65,59 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.078,24	
						755 FGTS	246,25	
						777 BASE PIS EMPRE	2.494,46	
						815 INSS EMPRESA	615,65	
						817 ACID.TRABALHO	94,22	
						826 PIS EMPRESA	24,94	
						930 DED.INSS SALAR	262,79	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.773,65	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.815,45	
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,99	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,43	3.079,58		2,10	305,93	SALARIO LIQ.	2.773,65	

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: AFASTADO - Período: 22/05/2025 a 23/05/2025 / AFASTADO - Período: 24/05/2025 a 24/05/2025

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	298,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.378,64	
029 DSR HE./OUT.AD	4,97	67,56 00	420 IMP.RENDA	7,50	25,69 00	725 BASE IR SALARI	3.378,64	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	762,70 00	729 BASE IR MES AN	3.440,50	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	30,83	
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				741 ATS MES	52,25	
074 ADIC.NOTURNO 2	96,00	260,89 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,01	20,59 00				745 BASE FGTS	3.378,64	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	270,29	
						777 BASE PIS EMPRE	2.794,86	
						815 INSS EMPRESA	675,73	
						817 ACID.TRABALHO	103,41	
						826 PIS EMPRESA	27,95	
						930 DED.INSS SALAR	298,84	
						990 BASE SALARIO M	2.445,82	
						999 LIQUIDO A RECE	2.249,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.079,80	
						B13 R.FOLHA CALCUL	67,81	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

341,98

3.378,64

9,50

1.129,03

SALARIO LIQ.

2.249,61

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	685,50 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.256,60
029 DSR HE./OUT.AD	5,94	176,65 00	420 IMP.RENDA	27,50	623,32 00	725 BASE IR SALARI		5.571,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,20	5,94 00	729 BASE IR MES AN		5.648,57
040 ANUENIO	30,00	49,96 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	344,09 00	736 DESC.IR MES AN		644,62
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	713,31 00				741 ATS MES		49,96
110 HORA EXTRA 50%	0,51	22,74 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.256,60
						755 FGTS		500,52
						777 BASE PIS EMPRE		6.256,60
						815 INSS EMPRESA		1.251,32
						817 ACID.TRABALHO		191,50
						826 PIS EMPRESA		62,57
						930 DED.INSS SALAR		685,50
						990 BASE SALARIO M		5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE		4.603,69
						B12 BASE IR.FOLHA		6.256,60
						B13 R.FOLHA CALCUL		644,85
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->

366,45

6.262,54

27,70

1.658,85

SALARIO LIQ.

4.603,69

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 - Período: 10/05/2025 a 12/05/2025 / AFASTADO - Período: 15/05/2025 a 16/05/2025 / AFASTADO - Período: 17/05/2025

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	998,71 00	401 INSS	0,00	129,21 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.688,70
029 DSR HE./OUT.AD	0,40	3,68 00	441 ATRASOS	0,28	2,60 00	725 BASE IR SALARI		1.688,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		2.009,60
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES		6,81
051 AUX.DOENCA	8,00	363,17 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	0,53	0,98 00				745 BASE FGTS		1.688,70
110 HORA EXTRA 50%	1,03	14,35 00				755 FGTS		135,09
						777 BASE PIS EMPRE		1.688,70
						815 INSS EMPRESA		337,74
						817 ACID.TRABALHO		51,69
						826 PIS EMPRESA		16,89
						930 DED.INSS SALAR		129,21
						990 BASE SALARIO M		1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE		1.532,25
						B12 BASE IR.FOLHA		1.559,49
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

241,96

1.691,30

2,28

159,05

SALARIO LIQ.

1.532,25

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	298,13	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.372,72		
029	DSR HE./OUT.AD	5,06	68,43	00	420	IMP.RENDA	7,50	25,25	00	725	BASE IR SALARI	3.372,72		
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	729	BASE IR MES AN	3.025,49		
040	ANUENIO	30,00	41,80	00						741	ATS MES	41,80		
110	HORA EXTRA 50%	14,05	285,14	00						742	ADIC DE INSAL	303,60		
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00						745	BASE FGTS	3.372,72		
										755	FGTS	269,81		
										777	BASE PIS EMPRE	2.788,94		
										815	INSS EMPRESA	674,54		
										817	ACID.TRABALHO	103,23		
										826	PIS EMPRESA	27,89		
										930	DED.INSS SALAR	298,13		
										990	BASE SALARIO M	2.435,37		
										999	LIQUIDO A RECE	3.007,54		
										B12	BASE IR.FOLHA	3.074,59		
										B13	R.FOLHA CALCUL	67,02		
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20		

TOTAIS ->

259,11

3.372,72

9,50

365,18

SALARIO LIQ.

3.007,54

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	310,34 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.474,48		
029 DSR HE./OUT.AD	5,99	82,06 00	420 IMP.RENDA	15,00	35,93 00	725 BASE IR SALARI	3.474,48		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.524,44		
040 ANUENIO	30,00	73,15 00				736 DESC.IR MES AN	43,42		
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	306,97 00				741 ATS MES	73,15		
110 HORA EXTRA 50%	1,70	34,95 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.474,48		
						755 FGTS	277,95		
						777 BASE PIS EMPRE	2.890,70		
						815 INSS EMPRESA	694,90		
						817 ACID.TRABALHO	106,35		
						826 PIS EMPRESA	28,91		
						930 DED.INSS SALAR	310,34		
						990 BASE SALARIO M	2.466,72		
						999 LIQUIDO A RECE	3.086,41		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.164,14		
						B13 R.FOLHA CALCUL	80,46		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	359,69	3.474,48		17,00	388,07	SALARIO LIQ.	3.086,41		

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: 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	310,89 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.479,11		
029 DSR HE./OUT.AD	6,83	92,43 00	420 IMP.RENDA	15,00	36,62 00	725 BASE IR SALARI	3.479,11		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,30	17,59 00	729 BASE IR MES AN	3.374,57		
040 ANUENIO	30,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	25,39		
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	346,36 00				741 ATS MES	41,80		
110 HORA EXTRA 50%	1,91	38,76 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.479,11		
						755 FGTS	278,32		
						777 BASE PIS EMPRE	2.895,33		
						815 INSS EMPRESA	695,82		
						817 ACID.TRABALHO	106,49		
						826 PIS EMPRESA	28,95		
						930 DED.INSS SALAR	310,89		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.435,37		
						999 LIQUIDO A RECE	3.089,80		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.168,22		
						B13 R.FOLHA CALCUL	52,63		

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	376,74	3.496,70		18,30	406,90			SALARIO LIQ.	3.089,80
C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	693,51 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.313,77	
029 DSR HE./OUT.AD	6,66	196,24 00	420 IMP.RENDA	27,50	636,84 00	725 BASE IR SALARI		5.620,26	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.618,40	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	659,54 00				736 DESC.IR MES AN		469,35	
110 HORA EXTRA 50%	3,58	158,11 00				742 ADIC DE INSAL		303,60	
						745 BASE FGTS		6.313,77	
						755 FGTS		505,10	
						777 BASE PIS EMPRE		6.313,77	
						815 INSS EMPRESA		1.262,75	
						817 ACID.TRABALHO		193,25	
						826 PIS EMPRESA		63,14	
						930 DED.INSS SALAR		693,51	
						990 BASE SALARIO M		5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE		4.983,42	
						B12 BASE IR.FOLHA		6.313,77	
						B13 R.FOLHA CALCUL		660,57	
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->	332,24	6.313,77		27,50	1.330,35			SALARIO LIQ.	4.983,42

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	260,91 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.062,57						
029 DSR HE./OUT.AD		1,08	14,47 00		551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00		725 BASE IR SALARI		3.062,57						
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00						729 BASE IR MES AN		3.060,16						
040 ANUENIO		30,00	10,45 00						741 ATS MES		10,45						
110 HORA EXTRA 50%		3,01	60,30 00						742 ADIC DE INSAL		303,60						
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00						745 BASE FGTS		3.062,57						
									755 FGTS		245,00						
									777 BASE PIS EMPRE		2.478,79						
									815 INSS EMPRESA		612,51						
									817 ACID.TRABALHO		93,74						
									826 PIS EMPRESA		24,79						
									930 DED.INSS SALAR		260,91						
									990 BASE SALARIO M		2.404,02						
									999 LIQUIDO A RECE		2.759,86						
									B12 BASE IR.FOLHA		2.801,66						
									B13 R.FOLHA CALCUL		27,96						
									B18 DED IR SIMPLIF		607,20						
TOTAIS ->																	
		244,09	3.062,57				2,00	302,71		SALARIO LIQ.		2.759,86					

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: 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	331,53 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.651,07	
029 DSR HE./OUT.AD		7,78	108,42 00	420 IMP.RENDA		15,00	62,42 00	725 BASE IR SALARI		3.651,07	
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00	441 ATRASOS		0,10	1,39 00	729 BASE IR MES AN		3.493,77	
040 ANUENIO		30,00	114,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		38,82	
074 ADIC.NOTURNO 2		144,00	401,36 00					741 ATS MES		114,95	
110 HORA EXTRA 50%		2,41	50,38 00					742 ADIC DE INSAL		303,60	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00					745 BASE FGTS		3.651,07	
								755 FGTS		292,08	
								777 BASE PIS EMPRE		3.067,29	
								815 INSS EMPRESA		730,21	
								817 ACID.TRABALHO		111,75	
								826 PIS EMPRESA		30,67	
								930 DED.INSS SALAR		331,53	
								933 DED.DEP.IR		189,59	
								990 BASE SALARIO M		2.508,52	
								999 LIQUIDO A RECE		3.215,32	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.319,54	
								B13 R.FOLHA CALCUL		75,33	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

394,19

3.652,46

17,10

437,14

SALARIO LIQ.

3.215,32

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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025

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	872,24 00	701 BAS.INSS LIMIT		7.590,41
201 1/3 FERIAS	0,00	1.897,60 00	422 IR FERIAS	27,50	795,08 00	727 BASE IR FERIAS		6.718,17
204 MED.FER.VALOR	30,00	43,26 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.923,09 00	729 BASE IR MES AN		5.986,77
205 MED.FER.HORAS	30,00	49,89 00				732 BASE IRRF FER		7.590,41
242 ATS FERIAS MES	30,00	299,78 00				736 DESC.IR MES AN		581,22
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES		299,78
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		7.590,41
						755 FGTS		607,23
						777 BASE PIS EMPRE		7.590,41
						790 INFORMATIVO DE		795,08
						815 INSS EMPRESA		1.518,08
						817 ACID.TRABALHO		232,33
						826 PIS EMPRESA		75,90
						896 BASE DED INSS		872,24
						931 DED.INSS FERIA		872,24
						934 DED.DEP.FERIAS		568,77
						990 BASE SALARIO M		5.599,66
						B14 BASE IR FERIAS		7.590,41
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80
						B23 IR FERIAS CALC		1.036,04

TOTAIS ->

120,00

7.590,41

27,50

7.590,41

SALARIO LIQ.

0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	566,80 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.408,70
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	6,56 00	420 IMP.RENDA	27,50	411,68 00	725 BASE IR SALARI		5.408,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.426,42
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN		416,55
110 HORA EXTRA 50%	0,61	27,32 00				741 ATS MES		74,94
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.408,70
						755 FGTS		432,69
						777 BASE PIS EMPRE		5.408,70
						815 INSS EMPRESA		1.081,74
						817 ACID.TRABALHO		165,55
						826 PIS EMPRESA		54,09
						930 DED.INSS SALAR		566,80
						990 BASE SALARIO M		5.374,82
						999 LIQUIDO A RECE		4.430,22
						B12 BASE IR.FOLHA		4.841,90
						B13 R.FOLHA CALCUL		422,79
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,83	5.408,70		27,50	978,48	SALARIO LIQ.		4.430,22

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	948,96 00	701 BAS.INSS LIMIT		8.138,47
029 DSR HE./OUT.AD	10,95	325,41 00	420 IMP.RENDA	27,50	1.068,38 00	725 BASE IR SALARI		7.189,51
034 ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00	441 ATRASOS	0,10	2,97 00	729 BASE IR MES AN		6.519,80
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				736 DESC.IR MES AN		884,21
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				741 ATS MES		49,96
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	808,42 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	8,95	399,01 00				745 BASE FGTS		8.138,47
140 H.E INTERJ 50%	3,33	148,46 00				755 FGTS		651,07
						777 BASE PIS EMPRE		8.138,47
						815 INSS EMPRESA		1.627,69
						817 ACID.TRABALHO		249,10
						826 PIS EMPRESA		81,38
						930 DED.INSS SALAR		948,96
						990 BASE SALARIO M		5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE		6.121,13
						B12 BASE IR.FOLHA		8.138,47
						B13 R.FOLHA CALCUL		1.162,36
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

399,23

8.141,44

27,60

2.020,31

SALARIO LIQ.

6.121,13

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	263,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.082,23	
029 DSR HE./OUT.AD	1,58	20,97 00	441 ATRASOS	0,26	3,46 00	725 BASE IR SALARI	3.082,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.127,66	
110 HORA EXTRA 50%	4,38	87,37 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.082,23	
						755 FGTS	246,57	
						777 BASE PIS EMPRE	2.498,45	
						815 INSS EMPRESA	616,45	
						817 ACID.TRABALHO	94,34	
						826 PIS EMPRESA	24,98	
						930 DED.INSS SALAR	263,27	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.777,16	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.818,96	
						B13 R.FOLHA CALCUL	15,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

215,96

3.085,69

2,26

308,53

SALARIO LIQ.

2.777,16

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: 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	253,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.998,25	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	482,89 00	725 BASE IR SALARI	2.998,25	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.998,25	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES	20,90	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	2.998,25	
						755 FGTS	239,86	
						777 BASE PIS EMPRE	2.414,47	
						815 INSS EMPRESA	599,65	
						817 ACID.TRABALHO	91,77	
						826 PIS EMPRESA	24,14	
						930 DED.INSS SALAR	253,19	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.220,37	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.745,06	
						B13 R.FOLHA CALCUL	23,71	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,00	2.998,25		2,00	777,88	SALARIO LIQ.		2.220,37
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 - Período: 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	418,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	376,20 00	741 ATS MES		94,05
			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		2.184,02
TOTAIS ->	0,00	418,00		2,00	418,00	SALARIO LIQ.		0,00
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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025								
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	3.877,31 00	401 INSS	0,00	444,55 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.688,39
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	402 INSS FERIAS	0,00	21,40 00	725 BASE IR SALARI		4.490,18
040 ANUENIO	29,00	19,39 00	420 IMP.RENDA	22,50	198,18 00	729 BASE IR MES AN		444,49
060 GRATIFICACAO R	0,00	300,00 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	176,81 00	732 BASE IRRF FER		198,21
200 FERIAS	1,00	133,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	741 ATS MES		20,06
201 1/3 FERIAS	0,00	49,55 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
204 MED.FER.VALOR	1,00	0,79 00				745 BASE FGTS		4.688,39
205 MED.FER.HORAS	1,00	3,38 00				755 FGTS		375,07
242 ATS FERIAS MES	1,00	0,67 00				777 BASE PIS EMPRE		4.688,39
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00				815 INSS EMPRESA		937,68
						817 ACID.TRABALHO		143,50
						826 PIS EMPRESA		46,88
						896 BASE DED INSS		21,40
						930 DED.INSS SALAR		444,55
						990 BASE SALARIO M		4.334,67
						999 LIQUIDO A RECE		3.767,23
						B12 BASE IR.FOLHA		4.045,63
						B13 R.FOLHA CALCUL		234,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	91,00	4.688,39		25,50	921,16	SALARIO LIQ.		3.767,23

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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.ADT0: 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	462,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.660,26
029	DSR HE./OUT.AD	2,18	63,02 00	420	IMP.RENDA	22,50	226,45 00	725	BASE IR SALARI	4.198,24
038	INSALUB MEDIA	150,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	729	BASE IR MES AN	3.951,10
040	ANUENIO	30,00	20,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	736	DESC.IR MES AN	170,84
074	ADIC.NOTURNO 2	1,18	6,82 00					741	ATS MES	20,06
110	HORA EXTRA 50%	5,90	255,75 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.660,26
								755	FGTS	372,82
								777	BASE PIS EMPRE	4.660,26
								815	INSS EMPRESA	932,05
								817	ACID.TRABALHO	142,64
								826	PIS EMPRESA	46,60
								930	DED.INSS SALAR	462,02
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.334,67
								999	LIQUIDO A RECE	3.601,65
								B12	BASE IR.FOLHA	4.660,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	236,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		219,26	4.660,26			24,50	1.058,61	SALARIO LIQ.		3.601,65

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.ADT0: 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	333,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.668,91	
029	DSR HE./OUT.AD	0,08	1,37 00	420	IMP.RENDA	15,00	65,09 00	725	BASE IR SALARI	3.668,91	
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.676,87	
040	ANUENIO	30,00	33,25 00					736	DESC.IR MES AN	66,29	
074	ADIC.NOTURNO 2	1,71	5,69 00					741	ATS MES	33,25	
								742	ADIC DE INSAL	303,60	
								745	BASE FGTS	3.668,91	
								755	FGTS	293,51	
								777	BASE PIS EMPRE	3.668,91	
								815	INSS EMPRESA	733,78	
								817	ACID.TRABALHO	112,30	
								826	PIS EMPRESA	36,69	
								930	DED.INSS SALAR	333,67	
								990	BASE SALARIO M	3.661,85	
								999	LIQUIDO A RECE	3.203,65	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.335,24	
								B13	R.FOLHA CALCUL	106,12	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF			607,20
TOTAIS ->		281,79	3.668,91			17,00	465,26	SALARIO LIQ.		3.203,65	
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	686,93 00	725 BASE IR SALARI		5.992,02	
040 ANUENIO		30,00	335,86 00					729 BASE IR MES AN		5.992,02	
								736 DESC.IR MES AN		686,93	
								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		5.305,09	
								B12 BASE IR.FOLHA		6.746,04	
								B13 R.FOLHA CALCUL		779,45	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->		280,00	6.746,04			27,50	1.440,95	SALARIO LIQ.		5.305,09	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 000462 NOME: DYONES ALVES DA ROCHA SERRA			FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO				
DT.ADM.:07/05/2017			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 6.106,58				
Sit. Folha: NORMAL			DEP.I.R.:			DEP.SAL.FAM.:				
PERCENTOS			DESCONTOS			BASES				
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	741,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.656,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,01	0,38 00	420	IMP.RENDA	27,50	717,87 00	725	BASE IR SALARI	5.914,92
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.890,28
040	ANUENIO	30,00	244,26 00					736	DESC.IR MES AN	711,09
074	ADIC.NOTURNO 2	0,26	1,57 00					741	ATS MES	244,26
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.656,39
								755	FGTS	532,51
								777	BASE PIS EMPRE	6.656,39
								815	INSS EMPRESA	1.331,28
								817	ACID.TRABALHO	203,74
								826	PIS EMPRESA	66,56
								930	DED.INSS SALAR	741,47
								990	BASE SALARIO M	6.654,44
								999	LIQUIDO A RECE	5.197,05
								B12	BASE IR.FOLHA	6.656,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	754,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->			280,27	6.656,39	27,50	1.459,34	SALARIO LIQ.			5.197,05

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

CUSTO:HEMODIALISE			MAT.: 00032 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: FERIAS - Período: 05/05/2025 a 03/06/2025																							
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			332,50 00			401 INSS			0,00			34,55 00			701 BAS.INSS LIMIT			5.018,46		
038 INSALUB MEDIA			3,00			30,36 00			402 INSS FERIAS			0,00			477,61 00			725 BASE IR SALARI			382,81		
040 ANUENIO			3,00			19,95 00			406 INSS FER.M.SEG			0,00			53,07 00			727 BASE IR FERIAS			5.150,72		
100 INSUF.SALDO			0,00			360,36 00			422 IR FERIAS			22,50			369,06 00			729 BASE IR MES AN			3.828,10		
200 FERIAS			27,00			2.992,50 00			457 EMPREST.E-CONS			0,00			642,12 00			732 BASE IRRF FER			5.150,72		
201 1/3 FERIAS			0,00			1.158,91 00			470 LIQ.PAGO FERIA			0,00			4.250,98 00			736 DESC.IR MES AN			88,97		
204 MED.FER.VALOR			27,00			5,76 00			551 CONTRIB.ASSIS/			2,00			66,50 00			741 ATS MES			199,50		
205 MED.FER.HORAS			27,00			25,69 00												742 ADIC DE INSAL			303,60		
211 FERIAS M.SEG.			3,00			332,50 00												745 BASE FGTS			5.018,46		
212 1/3 FER.M.SEG.			0,00			128,77 00												755 FGTS			401,47		
215 MED.VAL.M.SEG.			3,00			0,64 00												777 BASE PIS EMPRE			5.018,46		
216 MED.HOR.M.SEG.			3,00			2,85 00												790 INFORMATIVO DE			369,06		
242 ATS FERIAS MES			27,00			179,55 00												815 INSS EMPRESA			1.003,69		
243 ATS FERIAS MES			3,00			19,95 00												817 ACID.TRABALHO			153,61		
250 INSAL.FERIAS M			0,00			273,24 00												826 PIS EMPRESA			50,18		
251 INSAL.FERIAS M			0,00			30,36 00												896 BASE DED INSS			477,61		
																		930 DED.INSS SALAR			34,55		
																		931 DED.INSS FERIA			530,68		
																		990 BASE SALARIO M			3.828,10		
																		B12 BASE IR.FOLHA			348,26		
																		B14 BASE IR FERIAS			4.620,04		
																		B18 DED IR SIMPLIF			607,20		
																		B19 DED IR SIMPLIF			564,80		
																		B23 IR FERIAS CALC			376,73		
TOTAIS ->			129,00			5.893,89						24,50			5.893,89			SALARIO LIQ.			0,00		

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	127,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.665,67	
029 DSR HE./OUT.AD	0,03	0,22 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.665,67	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,17 00				729 BASE IR MES AN	1.664,98	
115 HORA EXTRA 100	0,05	0,76 00				745 BASE FGTS	1.665,67	
						755 FGTS	133,25	
						777 BASE PIS EMPRE	1.665,67	
						815 INSS EMPRESA	333,13	
						817 ACID.TRABALHO	50,98	
						826 PIS EMPRESA	16,66	
						930 DED.INSS SALAR	127,14	
						990 BASE SALARIO M	1.664,52	
						999 LIQUIDO A RECE	1.505,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.538,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,19	1.665,67		2,00	160,43	SALARIO LIQ.	1.505,24	

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	330,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.643,05	
029 DSR HE./OUT.AD	0,17	2,80 00	420 IMP.RENDA	15,00	61,21 00	725 BASE IR SALARI	3.643,05	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.630,10	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,03	3,40 00				736 DESC.IR MES AN	59,27	
115 HORA EXTRA 100	0,25	8,25 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.643,05	
						755 FGTS	291,44	
						777 BASE PIS EMPRE	3.643,05	
						815 INSS EMPRESA	728,61	
						817 ACID.TRABALHO	111,51	
						826 PIS EMPRESA	36,43	
						930 DED.INSS SALAR	330,57	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	3.184,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.312,48	
						B13 R.FOLHA CALCUL	74,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	251,45	3.643,05		17,00	458,28	SALARIO LIQ.	3.184,77	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000774 NOME: GISELENE ROCHA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:01/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 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	3.325,00 00	401 INSS	0,00	332,82 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.661,85	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	15,00	48,31 00	725 BASE IR SALARI	3.329,03	
040 ANUENIO	30,00	33,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.329,03	
						736 DESC.IR MES AN	48,31	
						741 ATS MES	33,25	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.661,85	
						755 FGTS	292,94	
						777 BASE PIS EMPRE	3.661,85	
						815 INSS EMPRESA	732,37	
						817 ACID.TRABALHO	112,08	
						826 PIS EMPRESA	36,62	
						930 DED.INSS SALAR	332,82	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	3.661,85	
						999 LIQUIDO A RECE	3.214,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.661,85	
						B13 R.FOLHA CALCUL	64,03	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,00	3.661,85		17,00	447,63	SALARIO LIQ.	3.214,22	

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	54,91 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.601,02	
						736 DESC.IR MES AN	54,91	
						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	3.148,57	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,50	
						B13 R.FOLHA CALCUL	97,16	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	30,00	3.601,02	17,00	452,45	SALARIO LIQ.	3.148,57
-----------	-------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	650,83 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	650,83
						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	5.209,90
						B12 BASE IR.FOLHA	6.593,38
						B13 R.FOLHA CALCUL	737,46
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	280,00	6.593,38	27,50	1.383,48	SALARIO LIQ.	5.209,90
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	328,83 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.628,60	
038 INSALUB MEDIA		220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA		15,00	59,05 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		59,05	
								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	
								990 BASE SALARIO M		3.628,60	
								999 LIQUIDO A RECE		3.174,22	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.299,77	
								B13 R.FOLHA CALCUL		100,80	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
		250,00	3.628,60			17,00	454,38	SALARIO LIQ.		3.174,22	

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	329,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.630,27	
029 DSR HE./OUT.AD	0,02	0,32 00	420 IMP.RENDA	15,00	59,30 00	725 BASE IR SALARI	3.630,27	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.629,63	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,41	1,35 00				736 DESC.IR MES AN	59,20	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.630,27	
						755 FGTS	290,42	
						777 BASE PIS EMPRE	3.630,27	
						815 INSS EMPRESA	726,05	
						817 ACID.TRABALHO	111,12	
						826 PIS EMPRESA	36,30	
						930 DED.INSS SALAR	329,03	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	3.175,44	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.301,24	
						B13 R.FOLHA CALCUL	72,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

250,43

3.630,27

17,00

454,83

SALARIO LIQ.

3.175,44

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	329,22 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.631,87
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,63 00	420 IMP.RENDA	15,00	59,54 00	725 BASE IR SALARI		3.631,87
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		3.631,41
115 HORA EXTRA 100	0,08	2,64 00				736 DESC.IR MES AN		59,47
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.631,87
						755 FGTS		290,54
						777 BASE PIS EMPRE		3.631,87
						815 INSS EMPRESA		726,37
						817 ACID.TRABALHO		111,16
						826 PIS EMPRESA		36,32
						930 DED.INSS SALAR		329,22
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE		3.176,61
						B12 BASE IR.FOLHA		3.302,65
						B13 R.FOLHA CALCUL		72,79
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->

250,12

3.631,87

17,00

455,26

SALARIO LIQ.

3.176,61

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		1.664,52
						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		607,20

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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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 %		
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 31/05/2025 a 31/05/2025											
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	3.325,00 00	401	INSS	0,00	332,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.661,85	
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	64,03 00	725	BASE IR SALARI	3.661,85	
040	ANUENIO	30,00	33,25 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	948,73 00	741	ATS MES	33,25	
				460	DESC.INS.SALDO	0,00	66,50 00	742	ADIC DE INSAL	303,60	
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	745	BASE FGTS	3.661,85	
								755	FGTS	292,94	
								777	BASE PIS EMPRE	3.661,85	
								815	INSS EMPRESA	732,37	
								817	ACID.TRABALHO	112,08	
								826	PIS EMPRESA	36,62	
								930	DED.INSS SALAR	332,82	
								933	DED.DEP.IR	189,59	
								990	BASE SALARIO M	3.661,85	
								999	LIQUIDO A RECE	2.183,27	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.329,03	
								B13	R.FOLHA CALCUL	76,75	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			280,00	3.661,85	17,00	1.478,58	SALARIO LIQ.			2.183,27	

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 %		
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	5.906,72 00	401	INSS	0,00	661,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.083,92	
040	ANUENIO	30,00	177,20 00	420	IMP.RENDA	27,50	530,34 00	725	BASE IR SALARI	5.422,59	
								729	BASE IR MES AN	3.962,78	
								736	DESC.IR MES AN	173,47	
								741	ATS MES	177,20	
								745	BASE FGTS	6.083,92	
								755	FGTS	486,71	
								777	BASE PIS EMPRE	6.083,92	
								815	INSS EMPRESA	1.216,78	
								817	ACID.TRABALHO	186,22	
								826	PIS EMPRESA	60,84	
								930	DED.INSS SALAR	661,33	
								933	DED.DEP.IR	189,59	
								990	BASE SALARIO M	6.083,92	
								999	LIQUIDO A RECE	4.892,25	
								B12	BASE IR.FOLHA	6.083,92	
								B13	R.FOLHA CALCUL	597,36	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	

P R O V E N T O S			D E S C O 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	329,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.632,69	
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,79 00	420 IMP.RENDA	15,00	59,66 00	725 BASE IR SALARI	3.632,69	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.628,60	
115 HORA EXTRA 100	0,10	3,30 00				736 DESC.IR MES AN	59,05	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.632,69	
						755 FGTS	290,61	
						777 BASE PIS EMPRE	3.632,69	
						815 INSS EMPRESA	726,54	
						817 ACID.TRABALHO	111,19	
						826 PIS EMPRESA	36,33	
						930 DED.INSS SALAR	329,32	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	3.177,21	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.303,37	
						B13 R.FOLHA CALCUL	101,34	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	250,15	3.632,69	17,00	455,48	SALARIO LIQ.	3.177,21
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	43,92 00	725 BASE IR SALARI	3.299,77	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.300,15	
						736 DESC.IR MES AN	43,98	
						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	3.189,35	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.628,60	
						B13 R.FOLHA CALCUL	59,05	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			250,00	3.628,60	17,00	439,25	SALARIO LIQ.	3.189,35

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	39,62 00	725 BASE IR SALARI	3.460,70	
040 ANUENIO	30,00	182,88 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	806,07 00	729 BASE IR MES AN	3.460,70	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	39,62	
						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	2.548,51	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.811,48	
						B13 R.FOLHA CALCUL	86,48	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

										B18 DED IR SIMPLIF		607,20										
TOTAIS ->													280,00	3.811,48	17,00	1.262,97	SALARIO LIQ.	2.548,51				
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: 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		330,83 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.645,23								
038 INSALUB MEDIA		220,00		303,60 00		420 IMP.RENDA		15,00		61,54 00		725 BASE IR SALARI		3.645,23								
040 ANUENIO		30,00		16,63 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		66,50 00		729 BASE IR MES AN		3.523,72								
												736 DESC.IR MES AN		43,31								
												741 ATS MES		16,63								
												742 ADIC DE INSAL		303,60								
												745 BASE FGTS		3.645,23								
												755 FGTS		291,61								
												777 BASE PIS EMPRE		3.645,23								
												815 INSS EMPRESA		729,05								
												817 ACID.TRABALHO		111,57								
												826 PIS EMPRESA		36,45								
												930 DED.INSS SALAR		330,83								
												990 BASE SALARIO M		3.645,23								
												999 LIQUIDO A RECE		3.186,36								
												B12 BASE IR.FOLHA		3.314,40								
												B13 R.FOLHA CALCUL		103,00								
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20								
TOTAIS ->													280,00	3.645,23	17,00	458,87	SALARIO LIQ.	3.186,36				

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	334,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.679,65	
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,23 00	420 IMP.RENDA	15,00	66,70 00	725 BASE IR SALARI	3.679,65	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	729 BASE IR MES AN	3.681,49	
040 ANUENIO	30,00	49,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	66,98	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,28	0,94 00				741 ATS MES	49,88	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.679,65	
						755 FGTS	294,37	
						777 BASE PIS EMPRE	3.679,65	
						815 INSS EMPRESA	735,93	
						817 ACID.TRABALHO	112,63	
						826 PIS EMPRESA	36,80	
						930 DED.INSS SALAR	334,96	
						990 BASE SALARIO M	3.678,48	
						999 LIQUIDO A RECE	2.680,69	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.344,69	
						B13 R.FOLHA CALCUL	107,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,29	3.679,65		17,00	998,96	SALARIO LIQ.	2.680,69	

C.CUSTO:HEMODIALISE 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	54,91 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.601,02	
						736 DESC.IR MES AN	54,91	
						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	3.148,57	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,50	
						B13 R.FOLHA CALCUL	97,16	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,00	3.601,02		17,00	452,45	SALARIO LIQ.	3.148,57	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:USG - ULTRASSONOGR 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.ADT0: 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	1.681,17
								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	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.681,17			2,00	161,82	SALARIO LIQ.		1.519,35

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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.ADT0: 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	306,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.442,56	
029	DSR HE./OUT.AD	6,66	88,95 00	420	IMP.RENDA	15,00	31,14 00	725	BASE IR SALARI	3.442,56	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,36	4,81 00	729	BASE IR MES AN	3.409,55	
040	ANUENIO	30,00	10,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	28,01	
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	320,54 00					741	ATS MES	10,45	
110	HORA EXTRA 50%	2,50	50,08 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.442,56	
								755	FGTS	275,40	
								777	BASE PIS EMPRE	2.858,78	
								815	INSS EMPRESA	688,51	
								817	ACID.TRABALHO	105,37	
								826	PIS EMPRESA	28,59	
								930	DED.INSS SALAR	306,51	
								933	DED.DEF.IR	189,59	
								990	BASE SALARIO M	2.404,02	
								999	LIQUIDO A RECE	3.063,11	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.136,05	
								B13	R.FOLHA CALCUL	47,80	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

369,16

3.447,37

17,36

384,26

SALARIO LIQ.

3.063,11

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	709,68 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.429,28	
029 DSR HE./OUT.AD	6,64	199,25 00	420 IMP.RENDA	27,50	664,16 00	725 BASE IR SALARI	5.719,60	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00			741 ATS MES		99,93	
040 ANUENIO	30,00	99,93 00			742 ADIC DE INSAL		303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	719,97 00			745 BASE FGTS		6.429,28	
110 HORA EXTRA 50%	2,45	110,25 00			755 FGTS		514,34	
					777 BASE PIS EMPRE		6.429,28	
					815 INSS EMPRESA		1.285,86	
					817 ACID.TRABALHO		196,79	
					826 PIS EMPRESA		64,29	
					930 DED.INSS SALAR		709,68	
					990 BASE SALARIO M		5.399,81	
					999 LIQUIDO A RECE		5.055,44	
					B12 BASE IR.FOLHA		6.429,28	
					B13 R.FOLHA CALCUL		692,34	
					B18 DED IR SIMPLIF		607,20	

TOTAIS ->

369,09

6.429,28

27,50

1.373,84

SALARIO LIQ.

5.055,44

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	312,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.495,40	
029 DSR HE./OUT.AD	7,17	96,22 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,09 00	725 BASE IR SALARI	3.182,55	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.158,33	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00			736 DESC.IR MES AN		26,27	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,39 00			741 ATS MES		20,90	
110 HORA EXTRA 50%	2,86	57,54 00			742 ADIC DE INSAL		303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00			745 BASE FGTS		3.495,40	
					755 FGTS		279,63	
					777 BASE PIS EMPRE		2.911,62	
					815 INSS EMPRESA		699,08	
					817 ACID.TRABALHO		106,99	
					826 PIS EMPRESA		29,12	
					930 DED.INSS SALAR		312,85	
					933 DED.DEP.IR		379,18	
					990 BASE SALARIO M		2.414,47	
					999 LIQUIDO A RECE		3.112,66	
					B12 BASE IR.FOLHA		3.495,40	
					B13 R.FOLHA CALCUL		39,07	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	378,03	3.495,40		9,50	382,74			SALARIO LIQ.	3.112,66
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	268,04 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.122,02	
029 DSR HE./OUT.AD	0,90	12,43 00	441 ATRASOS	0,23	3,17 00	725 BASE IR SALARI		3.122,02	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	308,60 00	729 BASE IR MES AN		3.090,30	
040 ANUENIO	30,00	83,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		83,60	
110 HORA EXTRA 50%	2,51	51,81 00				742 ADIC DE INSAL		303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.122,02	
						755 FGTS		249,76	
						777 BASE PIS EMPRE		2.538,24	
						815 INSS EMPRESA		624,40	
						817 ACID.TRABALHO		95,56	
						826 PIS EMPRESA		25,38	
						930 DED.INSS SALAR		268,04	
						933 DED.DEP.IR		189,59	
						990 BASE SALARIO M		2.477,17	
						999 LIQUIDO A RECE		2.503,58	
						B12 BASE IR.FOLHA		2.853,98	
						B13 R.FOLHA CALCUL		17,66	
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->	243,41	3.125,19		2,23	621,61			SALARIO LIQ.	2.503,58

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	256,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.027,56	
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	9,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.027,56	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.001,21	
110 HORA EXTRA 50%	2,03	40,49 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.027,56	
						755 FGTS	242,20	
						777 BASE PIS EMPRE	2.443,78	
						815 INSS EMPRESA	605,51	
						817 ACID.TRABALHO	92,67	
						826 PIS EMPRESA	24,44	
						930 DED.INSS SALAR	256,71	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.729,05	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.770,85	
						B13 R.FOLHA CALCUL	25,65	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	212,76	3.027,56		2,00	298,51	SALARIO LIQ.	2.729,05	

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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	271,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.152,98	
029 DSR HE./OUT.AD	0,69	9,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.881,22	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.888,75	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40	
110 HORA EXTRA 50%	1,93	40,51 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.152,98	
						755 FGTS	252,23	
						777 BASE PIS EMPRE	2.569,20	
						815 INSS EMPRESA	630,60	
						817 ACID.TRABALHO	96,51	
						826 PIS EMPRESA	25,69	
						930 DED.INSS SALAR	271,76	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	2.839,42	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.152,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	242,62	3.152,98		2,00	313,56	SALARIO LIQ.	2.839,42	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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.ADT0: 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	607,15 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.696,95
029 DSR HE./OUT.AD	2,09	62,35 00	420 IMP.RENDA	27,50	386,69 00	725 BASE IR SALARI		5.089,80
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	976,70 00	729 BASE IR MES AN		5.007,37
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN		365,85
110 HORA EXTRA 50%	5,80	259,78 00				741 ATS MES		74,94
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.696,95
						755 FGTS		455,75
						777 BASE PIS EMPRE		5.696,95
						815 INSS EMPRESA		1.139,39
						817 ACID.TRABALHO		174,37
						826 PIS EMPRESA		56,97
						930 DED.INSS SALAR		607,15
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		5.374,82
						999 LIQUIDO A RECE		3.726,41
						B12 BASE IR.FOLHA		5.696,95
						B13 R.FOLHA CALCUL		490,95
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	247,89	5.696,95		27,50	1.970,54	SALARIO LIQ.		3.726,41

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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.ADT0: 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	262,14 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.072,86
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	14,78 00	441 ATRASOS	0,13	1,74 00	725 BASE IR SALARI		3.072,86
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.067,74
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				741 ATS MES		20,90
110 HORA EXTRA 50%	3,06	61,57 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.072,86
						755 FGTS		245,82
						777 BASE PIS EMPRE		2.489,08
						815 INSS EMPRESA		614,57
						817 ACID.TRABALHO		94,05
						826 PIS EMPRESA		24,89
						930 DED.INSS SALAR		262,14
						990 BASE SALARIO M		2.414,47
						999 LIQUIDO A RECE		2.768,92
						B12 BASE IR.FOLHA		2.810,72
						B13 R.FOLHA CALCUL		28,64
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->		244,16	3.074,60	2,13	305,68	SALARIO LIQ.	2.768,92
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: FERIAS - Período: 01/05/2025 a 30/05/2025							
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	0,42	5,88 00	401 INSS	0,00	80,36 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.524,40
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	22,39 00	402 INSS FERIAS	0,00	362,63 00	725 BASE IR SALARI	614,15
110 HORA EXTRA 50%	0,10	2,10 00	422 IR FERIAS	15,00	120,37 00	727 BASE IR FERIAS	3.910,25
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.427,25 00	729 BASE IR MES AN	3.609,81
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.910,25
201 1/3 FERIAS	0,00	977,56 00				736 DESC.IR MES AN	56,23
204 MED.FER.VALOR	30,00	378,77 00				741 ATS MES	125,40
205 MED.FER.HORAS	30,00	34,95 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
242 ATS FERIAS MES	30,00	125,40 00				745 BASE FGTS	4.524,40
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				755 FGTS	361,95
						777 BASE PIS EMPRE	3.940,62
						790 INFORMATIVO DE	120,37
						815 INSS EMPRESA	904,88
						817 ACID.TRABALHO	138,48
						826 PIS EMPRESA	39,41
						896 BASE DED INSS	362,63
						930 DED.INSS SALAR	80,36
						931 DED.INSS FERIA	362,63
						990 BASE SALARIO M	2.518,97
						999 LIQUIDO A RECE	491,99
						B12 BASE IR.FOLHA	533,79
						B14 BASE IR FERIAS	3.547,62
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80
						B23 IR FERIAS CALC	150,70
TOTAIS ->		128,52	4.524,40	17,00	4.032,41	SALARIO LIQ.	491,99

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	318,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.543,66	
029 DSR HE./OUT.AD	6,81	93,72 00	420 IMP.RENDA	15,00	46,30 00	725 BASE IR SALARI	3.543,66	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,11	1,51 00	729 BASE IR MES AN	3.538,55	
040 ANUENIO	30,00	83,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	45,54	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	352,31 00				741 ATS MES	83,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,85	38,19 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.543,66	
						755 FGTS	283,49	
						777 BASE PIS EMPRE	2.959,88	
						815 INSS EMPRESA	708,73	
						817 ACID.TRABALHO	108,46	
						826 PIS EMPRESA	29,60	
						930 DED.INSS SALAR	318,64	
						990 BASE SALARIO M	2.477,17	
						999 LIQUIDO A RECE	3.136,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.225,02	
						B13 R.FOLHA CALCUL	89,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	376,66	3.545,17		17,11	408,25	SALARIO LIQ.	3.136,92	

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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: 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	258,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.042,78	
029 DSR HE./OUT.AD	0,33	4,57 00	441 ATRASOS	1,53	20,88 00	725 BASE IR SALARI	2.784,25	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.679,10	
040 ANUENIO	30,00	62,70 00				741 ATS MES	62,70	
110 HORA EXTRA 50%	0,93	19,04 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.042,78	
						755 FGTS	243,42	
						777 BASE PIS EMPRE	2.459,00	
						815 INSS EMPRESA	608,56	
						817 ACID.TRABALHO	93,13	
						826 PIS EMPRESA	24,59	
						930 DED.INSS SALAR	258,53	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.456,27	
						999 LIQUIDO A RECE	2.742,45	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.042,78	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	241,26	3.063,66	3,53	321,21	SALARIO LIQ.	2.742,45
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

P R O V E N T O S			D E S C O 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	310,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.472,79
029 DSR HE./OUT.AD	6,49	87,80 00	420 IMP.RENDA	7,50	26,60 00	725 BASE IR SALARI	3.162,66
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.090,58
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				736 DESC.IR MES AN	21,19
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	346,36 00				741 ATS MES	41,80
110 HORA EXTRA 50%	0,96	19,48 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.472,79
						755 FGTS	277,82
						777 BASE PIS EMPRE	2.889,01
						815 INSS EMPRESA	694,56
						817 ACID.TRABALHO	106,30
						826 PIS EMPRESA	28,89
						930 DED.INSS SALAR	310,13
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE	3.094,26
						B12 BASE IR.FOLHA	3.472,79
						B13 R.FOLHA CALCUL	35,67
						B18 DED IR SIMPLIF	607,22

TOTAIS ->	375,45	3.472,79	9,50	378,53	SALARIO LIQ.	3.094,26
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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.ADT0: 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	328,42 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.625,20	
029 DSR HE./OUT.AD	7,93	110,00 00	420 IMP.RENDA	7,50	22,44 00	725 BASE IR SALARI	3.296,78	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,80	24,98 00	729 BASE IR MES AN	3.193,17	
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	14,67	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	355,28 00				741 ATS MES	104,50	
110 HORA EXTRA 50%	4,95	103,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.625,20	
						755 FGTS	290,01	
						777 BASE PIS EMPRE	3.041,42	
						815 INSS EMPRESA	725,04	
						817 ACID.TRABALHO	110,96	
						826 PIS EMPRESA	30,41	
						930 DED.INSS SALAR	328,42	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	2.498,07	
						999 LIQUIDO A RECE	3.232,54	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.625,20	
						B13 R.FOLHA CALCUL	58,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	380,88	3.650,18		11,30	417,64	SALARIO LIQ.	3.232,54	

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.ADT0: 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	254,80 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.011,67	
029 DSR HE./OUT.AD	0,44	5,91 00	441 ATRASOS	0,50	6,68 00	725 BASE IR SALARI	2.756,87	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.800,75	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
110 HORA EXTRA 50%	1,23	24,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.011,67	
						755 FGTS	240,93	
						777 BASE PIS EMPRE	2.427,89	
						815 INSS EMPRESA	602,33	
						817 ACID.TRABALHO	92,18	
						826 PIS EMPRESA	24,28	
						930 DED.INSS SALAR	254,80	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.715,07	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.011,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

241,67

3.018,35

2,50

303,28

SALARIO LIQ.

2.715,07

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: 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	755,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.753,84	
029 DSR HE./OUT.AD	7,18	223,39 00	420 IMP.RENDA	27,50	688,78 00	725 BASE IR SALARI	5.998,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729 BASE IR MES AN	5.755,40	
040 ANUENIO	30,00	299,78 00				736 DESC.IR MES AN	621,86	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	796,40 00				741 ATS MES	299,78	
110 HORA EXTRA 50%	2,88	134,39 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.753,84	
						755 FGTS	540,30	
						777 BASE PIS EMPRE	6.753,84	
						815 INSS EMPRESA	1.350,77	
						817 ACID.TRABALHO	206,72	
						826 PIS EMPRESA	67,54	
						930 DED.INSS SALAR	755,12	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.599,66	
						999 LIQUIDO A RECE	5.259,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.753,84	
						B13 R.FOLHA CALCUL	781,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

378,06

6.753,84

27,50

1.493,90

SALARIO LIQ.

5.259,94

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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	305,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.437,23	
029	DSR HE./OUT.AD	6,02	81,39 00	420	IMP.RENDA	15,00	30,34 00	725	BASE IR SALARI	3.437,23	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,18	2,44 00	729	BASE IR MES AN	3.466,69	
040	ANUENIO	30,00	41,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	34,76	
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	324,72 00					741	ATS MES	41,80	
110	HORA EXTRA 50%	0,71	14,41 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.437,23	
								755	FGTS	274,97	
								777	BASE PIS EMPRE	2.853,45	
								815	INSS EMPRESA	687,45	
								817	ACID.TRABALHO	105,21	
								826	PIS EMPRESA	28,53	
								930	DED.INSS SALAR	305,87	
								990	BASE SALARIO M	2.435,37	
								999	LIQUIDO A RECE	3.059,22	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.131,36	
								B13	R.FOLHA CALCUL	75,54	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			366,73	3.439,67		17,18	380,45	SALARIO LIQ.		3.059,22	

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: AFASTADO - Período: 16/05/2025 a 16/05/2025

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	745,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.687,49	
029	DSR HE./OUT.AD	6,77	210,55 00	420	IMP.RENDA	27,50	725,22 00	725	BASE IR SALARI	5.941,66	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729	BASE IR MES AN	5.725,81	
040	ANUENIO	30,00	299,78 00					736	DESC.IR MES AN	665,86	
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					741	ATS MES	299,78	
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	746,62 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
110	HORA EXTRA 50%	2,80	130,66 00					745	BASE FGTS	6.687,49	
								755	FGTS	534,99	
								777	BASE PIS EMPRE	6.687,49	
								815	INSS EMPRESA	1.337,50	
								817	ACID.TRABALHO	204,69	
								826	PIS EMPRESA	66,87	
								930	DED.INSS SALAR	745,83	
								990	BASE SALARIO M	5.599,66	
								999	LIQUIDO A RECE	5.166,44	
								B12	BASE IR.FOLHA	6.687,49	
								B13	R.FOLHA CALCUL	763,34	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	369,57	6.687,49	27,50	1.521,05	SALARIO LIQ.	5.166,44
C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025						
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
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	76,09 00	701 BAS.INSS LIMIT 4.492,78
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	362,48 00	725 BASE IR SALARI 583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	977,25 00	422 IR FERIAS	15,00	120,19 00	727 BASE IR FERIAS 3.909,00
204 MED.FER.VALOR	30,00	370,93 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.426,33 00	729 BASE IR MES AN 3.542,64
205 MED.FER.HORAS	30,00	52,30 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER 3.909,00
242 ATS FERIAS MES	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN 46,15
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES 114,95
						742 ADIC DE INSAL 303,60
						745 BASE FGTS 4.492,78
						755 FGTS 359,42
						777 BASE PIS EMPRE 3.909,00
						790 INFORMATIVO DE 120,19
						815 INSS EMPRESA 898,56
						817 ACID.TRABALHO 137,52
						826 PIS EMPRESA 39,09
						896 BASE DED INSS 362,48
						930 DED.INSS SALAR 76,09
						931 DED.INSS FERIA 362,48
						990 BASE SALARIO M 2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE 465,89
						B12 BASE IR.FOLHA 507,69
						B14 BASE IR FERIAS 3.546,52
						B18 DED IR SIMPLIF 607,20
						B19 DED IR SIMPLIF 564,80
						B23 IR FERIAS CALC 150,53
TOTAIS ->	120,00	4.492,78	17,00	4.026,89	SALARIO LIQ.	465,89

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	329,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.632,15	
029 DSR HE./OUT.AD	7,82	108,94 00	420 IMP.RENDA	15,00	59,58 00	725 BASE IR SALARI	3.632,15	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,65	22,99 00	729 BASE IR MES AN	3.553,84	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	47,83	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	379,06 00				741 ATS MES	114,95	
110 HORA EXTRA 50%	3,58	74,84 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.632,15	
						755 FGTS	290,57	
						777 BASE PIS EMPRE	3.048,37	
						815 INSS EMPRESA	726,43	
						817 ACID.TRABALHO	111,17	
						826 PIS EMPRESA	30,48	
						930 DED.INSS SALAR	329,26	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	3.201,51	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.302,89	
						B13 R.FOLHA CALCUL	101,27	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	387,40	3.655,14		18,65	453,63	SALARIO LIQ.	3.201,51	

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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: 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	270,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.143,10	
029 DSR HE./OUT.AD	0,56	7,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.143,10	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.132,19	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES	125,40	
110 HORA EXTRA 50%	1,55	32,54 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.143,10	
						755 FGTS	251,44	
						777 BASE PIS EMPRE	2.559,32	
						815 INSS EMPRESA	628,62	
						817 ACID.TRABALHO	96,20	
						826 PIS EMPRESA	25,59	
						930 DED.INSS SALAR	270,57	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	2.830,73	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.872,53	
						B13 R.FOLHA CALCUL	36,71	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS -> 242,11 3.143,10 2,00 312,37 SALARIO LIQ. 2.830,73

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	314,70 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.510,87
029 DSR HE./OUT.AD	6,86	93,58 00	420 IMP.RENDA	15,00	41,39 00	725 BASE IR SALARI		3.510,87
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,93	12,69 00	729 BASE IR MES AN		3.472,60
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		35,65
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	327,50 00				741 ATS MES		62,70
110 HORA EXTRA 50%	3,05	62,43 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.510,87
						755 FGTS		280,86
						777 BASE PIS EMPRE		2.927,09
						815 INSS EMPRESA		702,17
						817 ACID.TRABALHO		107,46
						826 PIS EMPRESA		29,27
						930 DED.INSS SALAR		314,70
						990 BASE SALARIO M		2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE		3.112,98
						B12 BASE IR.FOLHA		3.196,17
						B13 R.FOLHA CALCUL		85,26
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS -> 369,91 3.523,56 17,93 410,58 SALARIO LIQ. 3.112,98

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE 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	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	251,56 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.984,70
029 DSR HE./OUT.AD	0,15	1,96 00	441 ATRASOS	0,21	2,79 00	725 BASE IR SALARI		2.984,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.062,25
110 HORA EXTRA 50%	0,41	8,18 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		2.984,70
						755 FGTS		238,77
						777 BASE PIS EMPRE		2.400,92
						815 INSS EMPRESA		596,94
						817 ACID.TRABALHO		91,36
						826 PIS EMPRESA		24,01
						930 DED.INSS SALAR		251,56
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.691,34
						B12 BASE IR.FOLHA		2.733,14
						B13 R.FOLHA CALCUL		22,82
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

210,56

2.987,49

2,21

296,15

SALARIO LIQ.

2.691,34

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	253,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.001,67	
029 DSR HE./OUT.AD	0,39	5,17 00	441 ATRASOS	0,18	2,39 00	725 BASE IR SALARI	3.001,67	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.008,71	
110 HORA EXTRA 50%	1,08	21,54 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.001,67	
						755 FGTS	240,13	
						777 BASE PIS EMPRE	2.417,89	
						815 INSS EMPRESA	600,33	
						817 ACID.TRABALHO	91,88	
						826 PIS EMPRESA	24,18	
						930 DED.INSS SALAR	253,60	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.706,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.748,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

211,47

3.004,06

2,18

297,79

SALARIO LIQ.

2.706,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025

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	258,33 00	701	BAS.INSS LIMIT		3.123,98
029	DSR HE./OUT.AD	0,17	2,32 00	402	INSS FERIAS	0,00	9,95 00	725	BASE IR SALARI		3.011,45
038	INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	441	ATRASOS	1,38	19,31 00	729	BASE IR MES AN		667,75
040	ANUENIO	29,00	121,22 00	471	FER.PAGAS MES	1,00	102,58 00	732	BASE IRRF FER		112,53
110	HORA EXTRA 50%	0,46	9,66 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES		125,40
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL		303,60
200	FERIAS	1,00	69,67 00					745	BASE FGTS		3.123,98
201	1/3 FERIAS	0,00	28,13 00					755	FGTS		249,91
204	MED.FER.VALOR	1,00	0,08 00					777	BASE PIS EMPRE		2.540,20
205	MED.FER.HORAS	1,00	0,35 00					815	INSS EMPRESA		624,80
242	ATS FERIAS MES	1,00	4,18 00					817	ACID.TRABALHO		95,62
250	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					826	PIS EMPRESA		25,40
								896	BASE DED INSS		9,95
								930	DED.INSS SALAR		258,33
								990	BASE SALARIO M		2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE		2.711,32
								B12	BASE IR.FOLHA		2.753,12
								B13	R.FOLHA CALCUL		24,32
								B18	DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->		91,63	3.143,29			4,38	431,97	SALARIO LIQ.			2.711,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025

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	316,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.627,13	
029 DSR HE./OUT.AD	6,61	92,50 00	402 INSS FERIAS	0,00	12,10 00	725 BASE IR SALARI	3.496,68	
038 INSALUB MEDIA	29,00	293,48 00	420 IMP.RENDA	15,00	39,26 00	729 BASE IR MES AN	667,75	
040 ANUENIO	29,00	121,22 00	471 FER.PAGAS MES	1,00	118,35 00	732 BASE IRRF FER	130,45	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	335,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	125,40	
110 HORA EXTRA 50%	2,36	49,54 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.627,13	
200 FERIAS	1,00	69,67 00				755 FGTS	290,17	
201 1/3 FERIAS	0,00	32,61 00				777 BASE PIS EMPRE	3.043,35	
204 MED.FER.VALOR	1,00	12,79 00				815 INSS EMPRESA	725,43	
205 MED.FER.HORAS	1,00	1,08 00				817 ACID.TRABALHO	111,02	
242 ATS FERIAS MES	1,00	4,18 00				826 PIS EMPRESA	30,43	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00				896 BASE DED INSS	12,10	
						930 DED.INSS SALAR	316,56	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	3.099,06	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.180,12	
						B13 R.FOLHA CALCUL	82,85	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	219,97	3.627,13		18,00	528,07	SALARIO LIQ.	3.099,06	

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: AFASTADO - Período: 23/04/2025 a 06/05/2025

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	3.997,02 00	401 INSS	0,00	582,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.519,00	
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	32,74 00	420 IMP.RENDA	27,50	442,01 00	725 BASE IR SALARI	5.519,00	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.481,44	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	431,68	
051 AUX.DOENCA	6,00	999,26 00				741 ATS MES	49,96	
110 HORA EXTRA 50%	3,06	136,42 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.519,00	
						755 FGTS	441,52	
						777 BASE PIS EMPRE	5.519,00	
						815 INSS EMPRESA	1.103,80	
						817 ACID.TRABALHO	168,93	
						826 PIS EMPRESA	55,19	
						930 DED.INSS SALAR	582,24	
						990 BASE SALARIO M	5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE	4.494,75	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.936,76	
						B13 R.FOLHA CALCUL	448,87	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	244,16	5.519,00		27,50	1.024,25			SALARIO LIQ.	4.494,75
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	262,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.077,62		
029 DSR HE./OUT.AD	0,86	11,74 00	441 ATRASOS	0,93	12,64 00	725 BASE IR SALARI	3.077,62		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.115,53		
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25		
110 HORA EXTRA 50%	2,40	48,92 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.077,62		
						755 FGTS	246,20		
						777 BASE PIS EMPRE	2.493,84		
						815 INSS EMPRESA	615,52		
						817 ACID.TRABALHO	94,20		
						826 PIS EMPRESA	24,94		
						930 DED.INSS SALAR	262,71		
						990 BASE SALARIO M	2.445,82		
						999 LIQUIDO A RECE	2.773,11		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.814,91		
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,95		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->	243,26	3.090,26		2,93	317,15			SALARIO LIQ.	2.773,11

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	575,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.467,47	
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	32,44 00	420 IMP.RENDA	27,50	427,84 00	725 BASE IR SALARI	5.467,47	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.666,10	
110 HORA EXTRA 50%	3,06	135,15 00				736 DESC.IR MES AN	482,46	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.467,47	
						755 FGTS	437,39	
						777 BASE PIS EMPRE	5.467,47	
						815 INSS EMPRESA	1.093,49	
						817 ACID.TRABALHO	167,35	
						826 PIS EMPRESA	54,67	
						930 DED.INSS SALAR	575,02	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.464,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.892,45	
						B13 R.FOLHA CALCUL	436,69	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	214,16	5.467,47		27,50	1.002,86	SALARIO LIQ.	4.464,61	

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	261,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.065,23	
029 DSR HE./OUT.AD	1,12	14,99 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.065,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.025,94	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	21,37 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	2,05	41,07 00				745 BASE FGTS	3.065,23	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	245,21	
						777 BASE PIS EMPRE	2.481,45	
						815 INSS EMPRESA	613,05	
						817 ACID.TRABALHO	93,82	
						826 PIS EMPRESA	24,81	
						930 DED.INSS SALAR	261,23	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.762,20	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.804,00	
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	251,17	3.065,23		2,00	303,03	SALARIO LIQ.	2.762,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 07/05/2025 a 08/05/2025										
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	613,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.741,80
029	DSR HE./OUT.AD	1,21	37,18 00	420	IMP.RENDA	27,50	449,43 00	725	BASE IR SALARI	5.128,37
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.261,93
040	ANUENIO	30,00	249,81 00					736	DESC.IR MES AN	486,16
051	AUX.DOENCA	2,00	333,09 00					741	ATS MES	249,81
110	HORA EXTRA 50%	3,35	154,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.741,80
								755	FGTS	459,34
								777	BASE PIS EMPRE	5.741,80
								815	INSS EMPRESA	1.148,36
								817	ACID.TRABALHO	175,75
								826	PIS EMPRESA	57,42
								930	DED.INSS SALAR	613,43
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.549,69
								999	LIQUIDO A RECE	4.678,94
								B12	BASE IR.FOLHA	5.741,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	503,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->										
	244,56		5.741,80		27,50		1.062,86		SALARIO LIQ.	4.678,94

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA 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 - Período: 16/05/2025 a 17/05/2025 / AFASTADO - Período: 25/05/2025 a 26/05/2025													
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	260,62 00		701 BAS.INSS LIMIT		3.060,14	
029 DSR HE./OUT.AD		0,78	10,48 00		441 ATRASOS		0,20	2,69 00		725 BASE IR SALARI		3.060,14	
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	41,80 00		729 BASE IR MES AN		2.602,70	
040 ANUENIO		30,00	31,35 00							741 ATS MES		31,35	
051 AUX.DOENCA		4,00	278,66 00							742 ADIC DE INSAL		303,60	
110 HORA EXTRA 50%		2,16	43,65 00							745 BASE FGTS		3.060,14	
183 L1434ADI722TRA		0,00	583,78 00							755 FGTS		244,81	
										777 BASE PIS EMPRE		2.476,36	
										815 INSS EMPRESA		612,03	
										817 ACID.TRABALHO		93,66	
										826 PIS EMPRESA		24,76	
										930 DED.INSS SALAR		260,62	
										990 BASE SALARIO M		2.424,92	
										999 LIQUIDO A RECE		2.757,72	
										B12 BASE IR.FOLHA		2.799,52	
										B13 R.FOLHA CALCUL		27,80	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	242,94	3.062,83		2,20	305,11		SALARIO LIQ.	2.757,72
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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00								
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 11/05/2025 a 13/05/2025								
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	312,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.496,07	
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	88,74 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,13 00	725 BASE IR SALARI	3.183,14	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	433 DESC 2 * VIA C	0,00	22,00 00	729 BASE IR MES AN	3.205,13	
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	441 ATRASOS	0,18	2,46 00	736 DESC.IR MES AN	29,78	
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	62,70	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	305,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	3,13	64,07 00				745 BASE FGTS	3.496,07	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	279,68	
						777 BASE PIS EMPRE	2.912,29	
						815 INSS EMPRESA	699,21	
						817 ACID.TRABALHO	107,01	
						826 PIS EMPRESA	29,12	
						930 DED.INSS SALAR	312,93	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.456,27	
						999 LIQUIDO A RECE	3.091,21	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.496,07	
						B13 R.FOLHA CALCUL	39,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	361,63	3.498,53		9,68	407,32		SALARIO LIQ.	3.091,21

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	680,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.217,65	
029 DSR HE./OUT.AD	6,12	180,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	614,11 00	725 BASE IR SALARI	5.537,60	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,45	13,25 00	729 BASE IR MES AN	5.584,39	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	706,65 00				736 DESC.IR MES AN	626,97	
110 HORA EXTRA 50%	1,00	44,17 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.217,65	
						755 FGTS	497,41	
						777 BASE PIS EMPRE	6.217,65	
						815 INSS EMPRESA	1.243,53	
						817 ACID.TRABALHO	190,31	
						826 PIS EMPRESA	62,18	
						930 DED.INSS SALAR	680,05	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.923,49	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.217,65	
						B13 R.FOLHA CALCUL	634,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	337,12	6.230,90		27,95	1.307,41	SALARIO LIQ.	4.923,49	

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.: 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	325,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.597,69	
029 DSR HE./OUT.AD	7,02	97,82 00	420 IMP.RENDA	15,00	54,41 00	725 BASE IR SALARI	3.597,69	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.547,84	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN	46,93	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	356,77 00				741 ATS MES	114,95	
110 HORA EXTRA 50%	2,43	50,80 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.597,69	
						755 FGTS	287,81	
						777 BASE PIS EMPRE	3.013,91	
						815 INSS EMPRESA	719,54	
						817 ACID.TRABALHO	110,12	
						826 PIS EMPRESA	30,14	
						930 DED.INSS SALAR	325,12	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	3.176,36	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.272,57	
						B13 R.FOLHA CALCUL	68,28	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

P R O V E N T O S				D E S C O 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	336,22	00	701 BAS.INSS LIMIT		3.690,14	
029 DSR HE./OUT.AD	8,12	113,69	00	420 IMP.RENDA	15,00	68,28	00	725 BASE IR SALARI		3.690,14	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	729 BASE IR MES AN		3.664,47	
040 ANUENIO	30,00	125,40	00					736 DESC.IR MES AN		64,43	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67	00					741 ATS MES		125,40	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,25	00					742 ADIC DE INSAL		303,60	
110 HORA EXTRA 50%	5,50	115,45	00					745 BASE FGTS		3.690,14	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00					755 FGTS		295,21	
								777 BASE PIS EMPRE		3.106,36	
								815 INSS EMPRESA		738,03	
								817 ACID.TRABALHO		112,95	
								826 PIS EMPRESA		31,06	
								930 DED.INSS SALAR		336,22	
								990 BASE SALARIO M		2.518,97	
								999 LIQUIDO A RECE		3.243,84	
								B12 BASE IR.FOLHA		3.353,92	
								B13 R.FOLHA CALCUL		108,92	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,22	

TOTALS ->	381,62	3.690,14	17,00	446,30	SALARIO LIO.	3.243,84
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	259,76 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.053,04	
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	14,65 00				725 BASE IR SALARI	3.053,04	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.022,35	
110 HORA EXTRA 50%	3,06	61,04 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.053,04	
						755 FGTS	244,24	
						777 BASE PIS EMPRE	2.469,26	
						815 INSS EMPRESA	610,61	
						817 ACID.TRABALHO	93,45	
						826 PIS EMPRESA	24,69	
						930 DED.INSS SALAR	259,76	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.793,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.793,28	
						B13 R.FOLHA CALCUL	13,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	214,16	3.053,04		0,00	259,76	SALARIO LIQ.	2.793,28	

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA 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	319,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.550,55	
029 DSR HE./OUT.AD	6,85	94,61 00	420 IMP.RENDA	15,00	47,34 00	725 BASE IR SALARI	3.550,55	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,70	9,67 00	729 BASE IR MES AN	3.237,11	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	15,08	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	353,79 00				741 ATS MES	94,05	
110 HORA EXTRA 50%	1,95	40,42 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.550,55	
						755 FGTS	284,04	
						777 BASE PIS EMPRE	2.966,77	
						815 INSS EMPRESA	710,11	
						817 ACID.TRABALHO	108,68	
						826 PIS EMPRESA	29,67	
						930 DED.INSS SALAR	319,47	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.487,62	
						999 LIQUIDO A RECE	3.141,94	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.231,08	
						B13 R.FOLHA CALCUL	62,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

P R O V E N T O S			D E S C O 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	706,25 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.404,78	
029 DSR HE./OUT.AD	7,48	220,12 00	420 IMP.RENDA	27,50	658,36 00	725 BASE IR SALARI	5.698,53	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,50	14,72 00	729 BASE IR MES AN	5.645,93	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	753,76 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,60	17,67 00	736 DESC.IR MES AN	643,90	
110 HORA EXTRA 50%	3,70	163,41 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.404,78	
						755 FGTS	512,38	
						777 BASE PIS EMPRE	6.404,78	
						815 INSS EMPRESA	1.280,96	
						817 ACID.TRABALHO	196,04	
						826 PIS EMPRESA	64,05	
						930 DED.INSS SALAR	706,25	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	5.040,17	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.404,78	
						B13 R.FOLHA CALCUL	685,60	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	349,18	6.437,17	28,60	1.397,00	SALARIO LIQ.	5.040,17
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 00792 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: 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	25,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	345,15	
040	ANUENIO	2,00	3,22 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	217,84 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.673,46	
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	420	IMP.RENDA	27,50	87,79 00	725	BASE IR SALARI	5.964,47	
068	INSAL FERIAS P	8,12	202,40 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	25.198,12 00	728	BASE IR 13o	2.673,46	
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00					729	BASE IR MES AN	5.645,20	
099	INSAL AVISO PR	36,00	364,32 00					736	DESC.IR MES AN	643,70	
109	INSAL 13. RESC	4,12	101,20 00					741	ATS MES	49,96	
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
137	ATS FERIAS IND	12,12	49,96 00					747	BASE FGTS RESC	345,15	
138	ATS FERIAS PRO	8,12	33,31 00					757	FGTS DEPOSITAD	17.573,29	
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,16 00					759	FGTS QUITACAO	638,71	
143	ATS AVISO PREV	36,00	59,96 00					760	FGTS ARTIGO 22	7.370,35	
144	ATS 13° RESCIS	4,12	16,65 00					761	FGTS 13o RESCI	213,87	
147	ATS 13. AVISO	1,12	4,16 00					775	BASE FGTS 13 R	2.138,77	
300	SALDO SALARIO	2,00	322,34 00					777	BASE PIS EMPRE	2.483,92	
303	AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00					815	INSS EMPRESA	603,72	
305	MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00					817	ACID.TRABALHO	92,39	
306	13o SAL.RESCIS	4,12	1.665,43 00					826	PIS EMPRESA	24,84	
307	13o SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00					898	BASE FGTS RESC	8.173,51	
308	MED.13o.RESCIS	4,12	355,49 00					930	DED.INSS SALAR	25,88	
309	MED.13o. AV. P	1,12	88,87 00					932	DED.INSS 13o	217,84	
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00					990	BASE SALARIO M	5.349,84	
321	FERIAS PROPORC	8,12	3.330,85 00					B12	BASE IR.FOLHA	6.687,92	
322	FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00					B13	R.FOLHA CALCUL	119,76	
323	MED.FER.VENCID	12,12	988,08 00					B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
324	MED.FER.PROPOR	8,12	714,53 00					B20	DED IR SIMPL.	607,20	
325	MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00					B24	BASE IR 13°CAL	2.455,62	
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.112,64 00					B25	IR 13° CALC.MO	2,01	
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00								
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.427,03 00								
TOTAIS ->		256,40	25.529,63			27,50	25.529,63	SALARIO LIQ.		0,00	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	326,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.610,50	
029	DSR HE./OUT.AD	7,39	102,59 00	420	IMP.RENDA	15,00	41,53 00	725	BASE IR SALARI	3.283,84	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,39 00	729	BASE IR MES AN	3.189,77	
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	28,63	
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	377,49 00					741	ATS MES	104,50	
110	HORA EXTRA 50%	2,40	49,96 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.610,50	
								755	FGTS	288,84	
								777	BASE PIS EMPRE	3.026,72	
								815	INSS EMPRESA	722,10	
								817	ACID.TRABALHO	110,51	
								826	PIS EMPRESA	30,27	
								930	DED.INSS SALAR	326,66	
								933	DED.DEP.IR	379,18	
								990	BASE SALARIO M	2.498,07	
								999	LIQUIDO A RECE	3.200,51	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.610,50	
								B13	R.FOLHA CALCUL	56,33	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		385,79	3.611,89			17,10	411,38	SALARIO LIQ.		3.200,51	

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	269,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.132,49	
029	DSR HE./OUT.AD	1,93	25,99 00	441	ATRASOS	0,78	10,51 00	725	BASE IR SALARI	3.132,49	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.082,64	
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					741	ATS MES	31,35	
110	HORA EXTRA 50%	5,36	108,31 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.132,49	
								755	FGTS	250,59	
								777	BASE PIS EMPRE	2.548,71	
								815	INSS EMPRESA	626,50	
								817	ACID.TRABALHO	95,88	
								826	PIS EMPRESA	25,49	
								930	DED.INSS SALAR	269,30	
								990	BASE SALARIO M	2.424,92	
								999	LIQUIDO A RECE	2.821,39	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.863,19	
								B13	R.FOLHA CALCUL	35,31	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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	266,45 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.108,74	
029 DSR HE./OUT.AD	1,28	17,34 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.108,74	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.089,77	
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				741 ATS MES	41,80	
110 HORA EXTRA 50%	3,56	72,25 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.108,74	
						755 FGTS	248,69	
						777 BASE PIS EMPRE	2.524,96	
						815 INSS EMPRESA	621,75	
						817 ACID.TRABALHO	95,15	
						826 PIS EMPRESA	25,25	
						930 DED.INSS SALAR	266,45	
						990 BASE SALARIO M	2.435,37	
						999 LIQUIDO A RECE	2.800,49	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.842,29	
						B13 R.FOLHA CALCUL	32,18	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,22	

TOTAIS ->	244,84	3.108,74	2,00	308,25	SALARIO LIQ.	2.800,49
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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	329,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.635,48	
029	DSR HE./OUT.AD	7,37	103,11 00	420	IMP.RENDA	15,00	60,08 00	725	BASE IR SALARI	3.635,48	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.569,51	
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736	DESC.IR MES AN	50,18	
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	358,25 00					741	ATS MES	125,40	
110	HORA EXTRA 50%	3,40	71,37 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.635,48	
								755	FGTS	290,83	
								777	BASE PIS EMPRE	3.051,70	
								815	INSS EMPRESA	727,10	
								817	ACID.TRABALHO	111,27	
								826	PIS EMPRESA	30,52	
								930	DED.INSS SALAR	329,66	
								990	BASE SALARIO M	2.518,97	
								999	LIQUIDO A RECE	3.203,94	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.305,82	
								B13	R.FOLHA CALCUL	101,71	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			378,77	3.635,48	17,00	431,54	SALARIO LIQ.			3.203,94	

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: 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	283,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.249,64	
029	DSR HE./OUT.AD	2,62	36,52 00	420	IMP.RENDA	7,50	11,87 00	725	BASE IR SALARI	2.966,28	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,25	31,36 00	729	BASE IR MES AN	2.797,17	
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	729,98 00	741	ATS MES	114,95	
110	HORA EXTRA 50%	7,28	152,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60	
183	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.249,64	
								755	FGTS	259,97	
								777	BASE PIS EMPRE	2.665,86	
								815	INSS EMPRESA	649,93	
								817	ACID.TRABALHO	99,46	
								826	PIS EMPRESA	26,66	
								930	DED.INSS SALAR	283,36	
								933	DED.DEP.IR	379,18	
								990	BASE SALARIO M	2.508,52	
								999	LIQUIDO A RECE	2.182,63	
								B12	BASE IR.FOLHA	3.249,64	
								B13	R.FOLHA CALCUL	16,02	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->		249,90	3.281,00	11,75	1.098,37	SALARIO LIQ.	2.182,63
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: AFASTADO - Período: 23/05/2025 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	22,00	3.663,94 00	401 INSS	0,00	629,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.859,23
029 DSR HE./OUT.AD	2,47	75,00 00	420 IMP.RENDA	27,50	529,34 00	725 BASE IR SALARI	5.229,36
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	3,04 00	729 BASE IR MES AN	5.655,35
040 ANUENIO	30,00	174,87 00				736 DESC.IR MES AN	479,51
051 AUX.DOENCA	8,00	1.332,34 00				741 ATS MES	174,87
110 HORA EXTRA 50%	6,85	312,52 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.859,23
						755 FGTS	468,73
						777 BASE PIS EMPRE	5.859,23
						815 INSS EMPRESA	1.171,85
						817 ACID.TRABALHO	179,34
						826 PIS EMPRESA	58,59
						930 DED.INSS SALAR	629,87
						990 BASE SALARIO M	5.474,75
						999 LIQUIDO A RECE	4.700,02
						B12 BASE IR.FOLHA	5.859,23
						B13 R.FOLHA CALCUL	535,57
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		249,32	5.862,27	27,60	1.162,25	SALARIO LIQ.	4.700,02

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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: AFASTADO - Periodo: 25/05/2025 a 26/05/2025

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	248,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.957,78	
029 DSR HE./OUT.AD	1,30	17,66 00	441 ATRASOS	1,00	13,59 00	725 BASE IR SALARI	2.957,78	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	11,00	149,47 00	729 BASE IR MES AN	3.075,41	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	532,89 00	741 ATS MES	52,25	
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	3,61	73,58 00				745 BASE FGTS	2.957,78	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	236,62	
						777 BASE PIS EMPRE	2.374,00	
						815 INSS EMPRESA	591,56	
						817 ACID.TRABALHO	90,53	
						826 PIS EMPRESA	23,74	
						930 DED.INSS SALAR	248,33	
						990 BASE SALARIO M	2.445,82	
						999 LIQUIDO A RECE	2.134,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.709,45	
						B13 R.FOLHA CALCUL	21,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,91	3.120,84		14,00	986,08	SALARIO LIQ.	2.134,76	

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	329,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.633,06	
029 DSR HE./OUT.AD	7,87	108,71 00	420 IMP.RENDA	15,00	59,71 00	725 BASE IR SALARI	3.633,06	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.526,13	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				736 DESC.IR MES AN	43,67	
074 ADIC.NOTURNO 2	144,00	398,02 00				741 ATS MES	94,05	
110 HORA EXTRA 50%	2,65	54,93 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.633,06	
						755 FGTS	290,64	
						777 BASE PIS EMPRE	3.049,28	
						815 INSS EMPRESA	726,61	
						817 ACID.TRABALHO	111,20	
						826 PIS EMPRESA	30,49	
						930 DED.INSS SALAR	329,37	
						990 BASE SALARIO M	2.487,62	
						999 LIQUIDO A RECE	3.202,18	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.303,69	
						B13 R.FOLHA CALCUL	101,39	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	394,52	3.633,06	17,00	430,88	SALARIO LIQ.	3.202,18
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

P R O V E N T O S			D E S C O 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	315,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.514,85
029 DSR HE./OUT.AD	6,32	87,65 00	420 IMP.RENDA	15,00	41,98 00	725 BASE IR SALARI	3.514,85
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,43	19,85 00	729 BASE IR MES AN	3.444,27
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	31,40
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%	2,61	54,33 00				745 BASE FGTS	3.514,85
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	281,18
						777 BASE PIS EMPRE	2.931,07
						815 INSS EMPRESA	702,97
						817 ACID.TRABALHO	107,58
						826 PIS EMPRESA	29,31
						930 DED.INSS SALAR	315,18
						990 BASE SALARIO M	2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE	3.115,89
						B12 BASE IR.FOLHA	3.199,67
						B13 R.FOLHA CALCUL	85,79
						B18 DED IR SIMPLIF	607,27

TOTAIS ->	360,93	3.534,70	18,43	418,81	SALARIO LIQ.	3.115,89
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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: 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	645,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.968,42	
029 DSR HE./OUT.AD	3,32	100,38 00	420 IMP.RENDA	27,50	555,16 00	725 BASE IR SALARI	5.323,26	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.273,25	
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				736 DESC.IR MES AN	541,41	
110 HORA EXTRA 50%	9,21	418,27 00				741 ATS MES	149,89	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.968,42	
						755 FGTS	477,47	
						777 BASE PIS EMPRE	5.968,42	
						815 INSS EMPRESA	1.193,68	
						817 ACID.TRABALHO	182,68	
						826 PIS EMPRESA	59,68	
						930 DED.INSS SALAR	645,16	
						990 BASE SALARIO M	5.449,77	
						999 LIQUIDO A RECE	4.768,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.968,42	
						B13 R.FOLHA CALCUL	565,60	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	252,53	5.968,42		27,50	1.200,32	SALARIO LIQ.	4.768,10	

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	1.683,31	
						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	607,20	
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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	460 DESC.INS.SALDO	0,00	36,71 00	725 BASE IR SALARI	2.249,05	
040 ANUENIO	30,00	110,12 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,71 00	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	1.995,99	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.069,41	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.995,99	

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: 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	1.681,17	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.519,35	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	155,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.984,77	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	394,78 00	725 BASE IR SALARI	1.828,92	
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729 BASE IR MES AN	1.828,92	
						741 ATS MES	16,65	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.984,77	
						755 FGTS	158,78	
						777 BASE PIS EMPRE	1.984,77	
						815 INSS EMPRESA	396,95	
						817 ACID.TRABALHO	60,75	
						826 PIS EMPRESA	19,85	
						930 DED.INSS SALAR	155,85	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.984,77	
						999 LIQUIDO A RECE	1.400,85	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.984,77	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,00	1.984,77		2,00	583,92	SALARIO LIQ.	1.400,85	

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: 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	269,72 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.136,00	
029 DSR HE./OUT.AD	1,52	20,59 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	461,56 00	725 BASE IR SALARI	3.136,00	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.035,08	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25	
110 HORA EXTRA 50%	4,21	85,81 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.136,00	
						755 FGTS	250,88	
						777 BASE PIS EMPRE	2.552,22	
						815 INSS EMPRESA	627,20	
						817 ACID.TRABALHO	95,99	
						826 PIS EMPRESA	25,52	
						930 DED.INSS SALAR	269,72	
						990 BASE SALARIO M	2.445,82	
						999 LIQUIDO A RECE	2.362,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.866,28	
						B13 R.FOLHA CALCUL	35,78	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	245,73	3.136,00		2,00	773,08	SALARIO LIQ.	2.362,92	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 27/05/2025 a 28/05/2025									
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	276,17 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.189,76		
029 DSR HE./OUT.AD	1,35	18,86 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.913,59		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.875,51		
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				741 ATS MES	114,95		
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
110 HORA EXTRA 50%	3,76	78,60 00				745 BASE FGTS	3.189,76		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	255,18		
						777 BASE PIS EMPRE	2.605,98		
						815 INSS EMPRESA	637,95		
						817 ACID.TRABALHO	97,63		
						826 PIS EMPRESA	26,06		
						930 DED.INSS SALAR	276,17		
						933 DED.DEP.IR	568,77		
						990 BASE SALARIO M	2.508,52		
						999 LIQUIDO A RECE	2.871,79		
						B12 BASE IR.FOLHA	3.189,76		
						B13 R.FOLHA CALCUL	11,53		
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20		
TOTAIS ->									
	245,11	3.189,76		2,00	317,97	SALARIO LIQ.	2.871,79		

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: 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	264,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.089,81		
029 DSR HE./OUT.AD	0,20	2,75 00	441 ATRASOS	0,15	2,08 00	725 BASE IR SALARI	3.089,81		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	875,99 00	729 BASE IR MES AN	3.095,92		
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	104,50		
140 H.E INTERJ 50%	0,55	11,45 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,30	4,16 00	742 ADIC DE INSAL	303,60		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.089,81		
						755 FGTS	247,18		
						777 BASE PIS EMPRE	2.506,03		
						815 INSS EMPRESA	617,96		
						817 ACID.TRABALHO	94,57		
						826 PIS EMPRESA	25,06		
						930 DED.INSS SALAR	264,18		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.498,07		
						999 LIQUIDO A RECE	1.907,84		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.825,63		
						B13 R.FOLHA CALCUL	15,54		

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,75	3.096,05		2,45	1.188,21	SALARIO LIQ.		1.907,84
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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025								
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
100 INSUF.SALDO	0,00	136,83 00	401 INSS	0,00	36,24 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.276,47
183 L1434ADI722TRA	0,00	287,76 00	402 INSS FERIAS	0,00	372,04 00	725 BASE IR SALARI		287,76
200 FERIAS	30,00	2.409,67 00	422 IR FERIAS	15,00	132,14 00	727 BASE IR FERIAS		3.988,71
201 1/3 FERIAS	0,00	997,18 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	340,16 00	729 BASE IR MES AN		3.027,42
204 MED.FER.VALOR	30,00	27,05 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.484,53 00	732 BASE IRRF FER		3.988,71
205 MED.FER.HORAS	30,00	106,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,19 00	741 ATS MES		144,58
242 ATS FERIAS MES	30,00	144,58 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS		4.276,47
						755 FGTS		342,11
						777 BASE PIS EMPRE		3.988,71
						790 INFORMATIVO DE		132,14
						815 INSS EMPRESA		855,29
						817 ACID.TRABALHO		130,89
						826 PIS EMPRESA		39,89
						896 BASE DED INSS		372,04
						930 DED.INSS SALAR		36,24
						931 DED.INSS FERIA		372,04
						933 DED.DEP.IR		189,59
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.857,85
						B12 BASE IR.FOLHA		251,52
						B14 BASE IR FERIAS		3.616,67
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80
						B23 IR FERIAS CALC		132,62
TOTAIS ->	120,00	4.413,30		17,00	4.413,30	SALARIO LIQ.		0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	262,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.076,68	
029 DSR HE./OUT.AD	0,87	11,79 00	441 ATRASOS	0,25	3,38 00	725 BASE IR SALARI	3.076,68	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.043,77	
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				741 ATS MES	41,80	
110 HORA EXTRA 50%	2,36	47,90 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	0,06	1,22 00				745 BASE FGTS	3.076,68	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	246,13	
						777 BASE PIS EMPRE	2.492,90	
						815 INSS EMPRESA	615,34	
						817 ACID.TRABALHO	94,17	
						826 PIS EMPRESA	24,93	
						930 DED.INSS SALAR	262,60	
						990 BASE SALARIO M	2.435,37	
						999 LIQUIDO A RECE	2.772,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.814,08	
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,89	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	243,29	3.080,06		2,25	307,78	SALARIO LIQ.	2.772,28	

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	263,04 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.080,36	
029 DSR HE./OUT.AD	0,18	2,54 00	441 ATRASOS	0,30	4,15 00	725 BASE IR SALARI	3.080,36	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.119,79	
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				741 ATS MES	94,05	
110 HORA EXTRA 50%	0,51	10,57 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.080,36	
						755 FGTS	246,42	
						777 BASE PIS EMPRE	2.496,58	
						815 INSS EMPRESA	616,07	
						817 ACID.TRABALHO	94,28	
						826 PIS EMPRESA	24,97	
						930 DED.INSS SALAR	263,04	
						990 BASE SALARIO M	2.487,62	
						999 LIQUIDO A RECE	2.775,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.817,32	
						B13 R.FOLHA CALCUL	29,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	240,69	3.084,51		2,30	308,99	SALARIO LIQ.	2.775,52	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	534,11 00	725 BASE IR SALARI 5.625,89	
				457 EMPREST.E-CONS		0,00	957,39 00	729 BASE IR MES AN 5.625,89	
								736 DESC.IR MES AN 534,11	
								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 4.134,39	
								B12 BASE IR.FOLHA 6.320,31	
								B13 R.FOLHA CALCUL 662,37	
								B18 DED IR SIMPLIF 607,20	
TOTAIS ->									
		60,00	6.320,31			27,50	2.185,92	SALARIO LIQ. 4.134,39	

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	260,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.058,31		
029 DSR HE./OUT.AD	0,43	5,82 00	441 ATRASOS	0,10	1,36 00	725 BASE IR SALARI	3.058,31		
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	583,78		
040 ANUENIO	30,00	52,25 00				741 ATS MES	52,25		
110 HORA EXTRA 50%	1,16	23,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60		
140 H.E INTERJ 50%	0,03	0,61 00				745 BASE FGTS	3.058,31		
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	244,66		
						777 BASE PIS EMPRE	2.474,53		
						815 INSS EMPRESA	611,66		
						817 ACID.TRABALHO	93,61		
						826 PIS EMPRESA	24,75		
						930 DED.INSS SALAR	260,40		
						933 DED.DEP.IR	189,59		
						990 BASE SALARIO M	2.445,82		
						999 LIQUIDO A RECE	2.756,11		
						B12 BASE IR.FOLHA	2.797,91		
						B13 R.FOLHA CALCUL	13,46		

					B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	241,62	3.059,67	2,10	303,56	SALARIO LIQ.	2.756,11

P R O V E N T O S				D E S C O 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	495,03	00	701	BAS.INSS LIMIT	4.896,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	1,26	00	420	IMP.RENDA	22,50	272,08	00	725	BASE IR SALARI	4.401,04
074	ADIC.NOTURNO 2	1,18	5,25	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	97,79	00	729	BASE IR MES AN	4.399,23
										736	DESC.IR MES AN	271,67
										745	BASE FGTS	4.896,07
										755	FGTS	391,68
										777	BASE PIS EMPRE	4.896,07
										815	INSS EMPRESA	979,21
										817	ACID.TRABALHO	149,86
										826	PIS EMPRESA	48,96
										930	DED.INSS SALAR	495,03
										933	DED.DEP.IR	189,59
										990	BASE SALARIO M	4.889,56
										999	LIQUIDO A RECE	4.031,17
										B12	BASE IR.FOLHA	4.896,07
										B13	R.FOLHA CALCUL	289,50
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 01/05/2025 a 30/05/2025										
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	0,42	3,38 00	401	INSS	0,00	1,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.244,83
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	12,77 00	402	INSS FERIAS	0,00	177,80 00	725	BASE IR SALARI	16,19
100	INSUF.SALDO	0,00	12,51 00	441	ATRASOS	0,16	1,28 00	727	BASE IR FERIAS	2.228,64
110	HORA EXTRA 50%	0,11	1,32 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.050,84 00	729	BASE IR MES AN	1.638,41
200	FERIAS	30,00	1.361,88 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732	BASE IRRF FER	2.228,64
201	1/3 FERIAS	0,00	557,16 00					741	ATS MES	74,90
204	MED.FER.VALOR	30,00	214,19 00					745	BASE FGTS	2.244,83
205	MED.FER.HORAS	30,00	20,51 00					755	FGTS	179,58
242	ATS FERIAS MES	30,00	74,90 00					777	BASE PIS EMPRE	2.244,83
								815	INSS EMPRESA	448,97
								817	ACID.TRABALHO	68,71
								826	PIS EMPRESA	22,45
								896	BASE DED INSS	177,80
								930	DED.INSS SALAR	1,46
								931	DED.INSS FERIA	177,80
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.436,78
								B12	BASE IR.FOLHA	14,73
								B14	BASE IR FERIAS	2.050,84
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	128,53	2.258,62		2,16	2.258,62	SALARIO LIQ.			0,00	

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: AFASTADO - Período: 09/05/2025 a 09/05/2025								
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	105,81 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.410,81	
029 DSR HE./OUT.AD	0,80	6,23 00	441 ATRASOS	2,23	17,29 00	725 BASE IR SALARI	1.410,81	
040 ANUENIO	30,00	34,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.456,83	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				741 ATS MES	34,05	
110 HORA EXTRA 50%	2,23	25,94 00				745 BASE FGTS	1.410,81	
						755 FGTS	112,86	
						777 BASE PIS EMPRE	1.410,81	
						815 INSS EMPRESA	282,16	
						817 ACID.TRABALHO	43,18	
						826 PIS EMPRESA	14,11	
						930 DED.INSS SALAR	105,81	
						990 BASE SALARIO M	1.395,93	
						999 LIQUIDO A RECE	1.277,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.305,00	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

				B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	63,03	1.428,10	4,23	150,34	SALARIO LIQ. 1.277,76

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 %	
Sit. Folha: NORMAL						HR.MES: 180.00	

P R O V E N T O S				D E S C O 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	108,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.440,76
029	DSR HE./OUT.AD	2,23	16,88 00	441	ATRASOS	1,10	8,32 00	725	BASE IR SALARI	1.440,76
074	ADIC.NOTURNO 2	32,00	48,42 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.407,66
110	HORA EXTRA 50%	1,93	21,90 00					745	BASE FGTS	1.440,76
								755	FGTS	115,26
								777	BASE PIS EMPRE	1.440,76
								815	INSS EMPRESA	288,15
								817	ACID.TRABALHO	44,10
								826	PIS EMPRESA	14,41
								930	DED.INSS SALAR	108,05
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.305,47
								B12	BASE IR.FOLHA	1.332,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,16	1.449,08			3,10	143,61	SALARIO LIQ.		1.305,47

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 - Período: 10/05/2025 a 10/05/2025 / AFASTADO - Período: 18/05/2025 a 18/05/2025																																																																					

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	96,77	00	701	BAS.INSS LIMIT	1.290,32
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,13	00	441	ATRASOS	0,91	6,95	00	725	BASE IR SALARI	1.290,32
040	ANUENIO	30,00	13,62	00	443	FALTAS	11,00	84,06	00	729	BASE IR MES AN	1.121,76
051	AUX.DOENCA	2,00	90,79	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24	00	741	ATS MES	13,62
110	HORA EXTRA 50%	0,41	4,70	00						745	BASE FGTS	1.290,32
										755	FGTS	103,22
										777	BASE PIS EMPRE	1.290,32
										815	INSS EMPRESA	258,06
										817	ACID.TRABALHO	39,49
										826	PIS EMPRESA	12,90
										930	DED.INSS SALAR	96,77
										990	BASE SALARIO M	1.375,50
										999	LIQUIDO A RECE	1.166,31
										B12	BASE IR.FOLHA	1.193,55
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,56	1.381,33				13,91	215,02		SALARIO LIQ.		1.166,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	103,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.379,90	
029 DSR HE./OUT.AD	0,46	3,49 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.379,90	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,13	1,71 00				729 BASE IR MES AN	1.398,31	
110 HORA EXTRA 50%	1,13	12,82 00				745 BASE FGTS	1.379,90	
						755 FGTS	110,39	
						777 BASE PIS EMPRE	1.379,90	
						815 INSS EMPRESA	275,98	
						817 ACID.TRABALHO	42,24	
						826 PIS EMPRESA	13,80	
						930 DED.INSS SALAR	103,49	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.249,17	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.276,41	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	32,72	1.379,90		2,00	130,73	SALARIO LIQ.	1.249,17	

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	102,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.373,05	
029 DSR HE./OUT.AD	0,66	5,01 00	441 ATRASOS	2,83	21,52 00	725 BASE IR SALARI	1.373,05	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.365,20	
110 HORA EXTRA 50%	1,83	20,87 00				741 ATS MES	6,81	
						745 BASE FGTS	1.373,05	
						755 FGTS	109,84	
						777 BASE PIS EMPRE	1.373,05	
						815 INSS EMPRESA	274,61	
						817 ACID.TRABALHO	42,03	
						826 PIS EMPRESA	13,73	
						930 DED.INSS SALAR	102,97	
						990 BASE SALARIO M	1.368,69	
						999 LIQUIDO A RECE	1.242,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.270,08	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	62,49	1.394,57		4,83	151,73	SALARIO LIQ.	1.242,84	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 24/05/2025 a 24/05/2025

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	104,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.390,27	
029 DSR HE./OUT.AD	0,57	4,32 00	441 ATRASOS	0,10	0,76 00	725 BASE IR SALARI	1.390,27	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	27,24 00	741 ATS MES	6,81	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	745 BASE FGTS	1.390,27	
110 HORA EXTRA 50%	1,58	18,02 00				755 FGTS	111,22	
						777 BASE PIS EMPRE	1.390,27	
						815 INSS EMPRESA	278,05	
						817 ACID.TRABALHO	42,55	
						826 PIS EMPRESA	13,90	
						930 DED.INSS SALAR	104,27	
						990 BASE SALARIO M	1.368,69	
						999 LIQUIDO A RECE	1.231,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.286,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			62,15	1.391,03	2,10	159,51	SALARIO LIQ.	1.231,52

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: 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	1,00	2,12 00	401 INSS	0,00	10,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	143,28	
100 INSUF.SALDO	0,00	1.531,34 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	112,59 00	703 BAS.INSS 13LIM	1.501,26	
138 ATS FERIAS PRO	3,12	16,41 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	87,52 00	725 BASE IR SALARI	143,28	
144 ATS 13° RESCIS	4,12	21,88 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	4.375,99 00	728 BASE IR 13o	1.501,26	
300 SALDO SALARIO	1,00	141,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	741 ATS MES	65,64	
306 13o SAL.RESCIS	4,12	1.458,66 00				745 BASE FGTS	143,28	
308 MED.13o.RESCIS	4,12	20,72 00				746 BASE FGTS 13o	1.501,26	
321 FERIAS PROPORC	3,12	1.094,00 00				755 FGTS	11,46	
324 MED.FER.PROPOR	3,12	13,45 00				756 FGTS 13o SALAR	120,10	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	374,62 00				777 BASE PIS EMPRE	1.644,54	
						815 INSS EMPRESA	328,91	
						817 ACID.TRABALHO	50,34	
						826 PIS EMPRESA	16,45	
						930 DED.INSS SALAR	10,74	
						932 DED.INSS 13o	112,59	
						990 BASE SALARIO M	4.441,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	132,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	1.388,67	
TOTAIS ->			23,72	4.674,36	32,00	4.674,36	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	104,25 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.390,03
029 DSR HE./OUT.AD	0,75	5,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.390,03
110 HORA EXTRA 50%	2,08	23,61 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,15	1,13 00	729 BASE IR MES AN		1.388,84
						745 BASE FGTS		1.390,03
						755 FGTS		111,20
						777 BASE PIS EMPRE		1.390,03
						815 INSS EMPRESA		278,01
						817 ACID.TRABALHO		42,55
						826 PIS EMPRESA		13,90
						930 DED.INSS SALAR		104,25
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.258,54
						B12 BASE IR.FOLHA		1.285,78
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	32,83	1.391,16		2,15	132,62	SALARIO LIQ.		1.258,54

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: AFASTADO - Período: 12/05/2025 a 12/05/2025 / AFASTADO - Período: 20/05/2025 a 22/05/2025

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	3.938,39 00	401 INSS	0,00	465,65 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.686,19
029 DSR HE./OUT.AD	2,29	56,78 00	420 IMP.RENDA	22,50	242,28 00	725 BASE IR SALARI		4.686,19
040 ANUENIO	30,00	87,52 00	441 ATRASOS	2,85	70,67 00	729 BASE IR MES AN		4.738,93
051 AUX.DOENCA	3,00	437,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736 DESC.IR MES AN		254,14
110 HORA EXTRA 50%	6,36	236,57 00				741 ATS MES		87,52
						745 BASE FGTS		4.686,19
						755 FGTS		374,89
						777 BASE PIS EMPRE		4.686,19
						815 INSS EMPRESA		937,24
						817 ACID.TRABALHO		143,43
						826 PIS EMPRESA		46,86
						930 DED.INSS SALAR		465,65
						990 BASE SALARIO M		4.463,51
						999 LIQUIDO A RECE		3.890,74
						B12 BASE IR.FOLHA		4.220,54
						B13 R.FOLHA CALCUL		274,13
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	68,65	4.756,86		27,35	866,12	SALARIO LIQ.		3.890,74

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	533,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.174,40	
029 DSR HE./OUT.AD	6,14	150,86 00	420 IMP.RENDA	22,50	283,28 00	725 BASE IR SALARI	4.640,41	
040 ANUENIO	30,00	43,76 00	441 ATRASOS	1,01	24,80 00	729 BASE IR MES AN	4.624,01	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	628,59 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736 DESC.IR MES AN	279,59	
						741 ATS MES	43,76	
						745 BASE FGTS	5.174,40	
						755 FGTS	413,95	
						777 BASE PIS EMPRE	5.174,40	
						815 INSS EMPRESA	1.034,88	
						817 ACID.TRABALHO	158,38	
						826 PIS EMPRESA	51,74	
						930 DED.INSS SALAR	533,99	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	4.419,75	
						999 LIQUIDO A RECE	4.269,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.174,40	
						B13 R.FOLHA CALCUL	352,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	194,14	5.199,20		25,51	929,59	SALARIO LIQ.	4.269,61	

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: 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	120,86 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.595,90	
029 DSR HE./OUT.AD	6,06	46,08 00	441 ATRASOS	1,43	10,87 00	725 BASE IR SALARI	1.595,90	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.483,01	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	170,33 00				741 ATS MES	6,81	
110 HORA EXTRA 50%	1,90	21,67 00				745 BASE FGTS	1.595,90	
						755 FGTS	127,67	
						777 BASE PIS EMPRE	1.595,90	
						815 INSS EMPRESA	319,18	
						817 ACID.TRABALHO	48,85	
						826 PIS EMPRESA	15,96	
						930 DED.INSS SALAR	120,86	
						990 BASE SALARIO M	1.368,69	
						999 LIQUIDO A RECE	1.447,80	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.475,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	179,96	1.606,77		3,43	158,97	SALARIO LIQ.	1.447,80	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 22/04/2025 a 05/05/2025

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	3.646,66 00	401 INSS	0,00	525,91 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.116,66	
029 DSR HE./OUT.AD	5,69	139,12 00	420 IMP.RENDA	22,50	314,77 00	725 BASE IR SALARI	4.590,75	
040 ANUENIO	30,00	21,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	729 BASE IR MES AN	4.329,76	
051 AUX.DOENCA	5,00	729,33 00				736 DESC.IR MES AN	256,04	
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	508,20 00				741 ATS MES	21,88	
110 HORA EXTRA 50%	1,95	71,47 00				745 BASE FGTS	5.116,66	
						755 FGTS	409,33	
						777 BASE PIS EMPRE	5.116,66	
						815 INSS EMPRESA	1.023,33	
						817 ACID.TRABALHO	156,61	
						826 PIS EMPRESA	51,17	
						930 DED.INSS SALAR	525,91	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	4.397,87	
						999 LIQUIDO A RECE	4.188,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.116,66	
						B13 R.FOLHA CALCUL	339,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	171,64	5.116,66		24,50	928,20	SALARIO LIO.	4.188,46	

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	103,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.378,73
029 DSR HE./OUT.AD	0,26	1,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.378,73
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.385,84
110 HORA EXTRA 50%	0,71	8,10 00				741 ATS MES	6,81
						745 BASE FGTS	1.378,73
						755 FGTS	110,29
						777 BASE PIS EMPRE	1.378,73
						815 INSS EMPRESA	275,75
						817 ACID.TRABALHO	42,20
						826 PIS EMPRESA	13,79
						930 DED.INSS SALAR	103,40
						990 BASE SALARIO M	1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE	1.248,09
						B12 BASE IR.FOLHA	1.275,33
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60.97	1.378.73		2.00	130.64	SALARIO LIO.	1.248.09

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	102,94 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.372,57	
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	3,84 00	441 ATRASOS	1,21	9,15 00	725 BASE IR SALARI	1.372,57	
110 HORA EXTRA 50%	1,41	16,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.376,26	
						745 BASE FGTS	1.372,57	
						755 FGTS	109,80	
						777 BASE PIS EMPRE	1.372,57	
						815 INSS EMPRESA	274,51	
						817 ACID.TRABALHO	42,01	
						826 PIS EMPRESA	13,73	
						930 DED.INSS SALAR	102,94	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.242,39	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.269,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	31,92	1.381,72		3,21	139,33	SALARIO LIQ.	1.242,39	

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	105,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.408,23	
029 DSR HE./OUT.AD	0,95	7,24 00	441 ATRASOS	0,61	4,66 00	725 BASE IR SALARI	1.408,23	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.415,99	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	13,62	
110 HORA EXTRA 50%	2,63	30,15 00				745 BASE FGTS	1.408,23	
						755 FGTS	112,65	
						777 BASE PIS EMPRE	1.408,23	
						815 INSS EMPRESA	281,65	
						817 ACID.TRABALHO	43,10	
						826 PIS EMPRESA	14,08	
						930 DED.INSS SALAR	105,61	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.375,50	
						999 LIQUIDO A RECE	1.340,38	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.302,62	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	64,58	1.477,89		2,61	137,51	SALARIO LIQ.	1.340,38	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	105,66 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.408,88	
029 DSR HE./OUT.AD	1,44	10,90 00	441 ATRASOS	1,23	9,31 00	725 BASE IR SALARI	1.408,88	
074 ADIC.NOTURNO 2	3,31	5,01 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.523,36	
110 HORA EXTRA 50%	3,56	40,40 00				745 BASE FGTS	1.408,88	
						755 FGTS	112,71	
						777 BASE PIS EMPRE	1.408,88	
						815 INSS EMPRESA	281,78	
						817 ACID.TRABALHO	43,12	
						826 PIS EMPRESA	14,09	
						930 DED.INSS SALAR	105,66	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.275,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.303,22	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	38,31	1.418,19		3,23	142,21	SALARIO LIQ.	1.275,98	

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: 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	314,35 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.507,88	
040 ANUENIO	30,00	182,88 00	420 IMP.RENDA	15,00	40,94 00	725 BASE IR SALARI	3.507,88	
						729 BASE IR MES AN	3.507,88	
						736 DESC.IR MES AN	40,94	
						741 ATS MES	182,88	
						745 BASE FGTS	3.507,88	
						755 FGTS	280,63	
						777 BASE PIS EMPRE	3.507,88	
						815 INSS EMPRESA	701,58	
						817 ACID.TRABALHO	107,37	
						826 PIS EMPRESA	35,08	
						930 DED.INSS SALAR	314,35	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.507,88	
						999 LIQUIDO A RECE	3.152,59	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.193,53	
						B13 R.FOLHA CALCUL	56,43	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	3.507,88		15,00	355,29	SALARIO LIQ.	3.152,59	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	111,00	7.533,15		21,00	6.043,48		SALARIO LIQ.	1.489,67
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	350,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.807,62	
029 DSR HE./OUT.AD	13,21	158,46 00	420 IMP.RENDA	15,00	85,90 00	725 BASE IR SALARI	3.807,62	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729 BASE IR MES AN	3.444,21	
040 ANUENIO	30,00	68,01 00				736 DESC.IR MES AN	31,39	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,70	1,68 00				741 ATS MES	68,01	
115 HORA EXTRA 100	8,81	211,33 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	24,86	447,24 00				745 BASE FGTS	3.807,62	
A29 SOBREAVISO	87,63	350,30 00				755 FGTS	304,60	
						777 BASE PIS EMPRE	3.807,62	
						815 INSS EMPRESA	761,52	
						817 ACID.TRABALHO	116,54	
						826 PIS EMPRESA	38,08	
						930 DED.INSS SALAR	350,31	
						990 BASE SALARIO M	2.638,61	
						999 LIQUIDO A RECE	3.326,07	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.457,31	
						B13 R.FOLHA CALCUL	124,43	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	415,21	3.807,62		17,00	481,55		SALARIO LIQ.	3.326,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

E.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	352,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.829,77	
029 DSR HE./OUT.AD	13,72	163,08 00	420 IMP.RENDA	15,00	89,22 00	725 BASE IR SALARI	3.829,77	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729 BASE IR MES AN	3.621,78	
040 ANUENIO	30,00	45,34 00				736 DESC.IR MES AN	58,02	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,51	3,59 00				741 ATS MES	45,34	
110 HORA EXTRA 50%	4,90	87,40 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
115 HORA EXTRA 100	3,80	90,37 00				745 BASE FGTS	3.829,77	
140 H.E INTERJ 50%	27,93	498,16 00				755 FGTS	306,38	
A29 SOBREAVISO	93,67	371,23 00				777 BASE PIS EMPRE	3.829,77	
						815 INSS EMPRESA	765,95	
						817 ACID.TRABALHO	117,22	
						826 PIS EMPRESA	38,30	
						930 DED.INSS SALAR	352,97	
						990 BASE SALARIO M	2.615,94	
						999 LIQUIDO A RECE	3.342,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.476,80	
						B13 R.FOLHA CALCUL	127,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	425,53	3.829,77		17,00	487,53	SALARIO LIQ.	3.342,24	

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	486,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.836,82	
029 DSR HE./OUT.AD	13,65	207,27 00	420 IMP.RENDA	22,50	276,17 00	725 BASE IR SALARI	4.836,82	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	729 BASE IR MES AN	4.515,51	
040 ANUENIO	30,00	102,68 00				736 DESC.IR MES AN	203,87	
074 ADIC.NOTURNO 2	3,33	10,11 00				741 ATS MES	102,68	
110 HORA EXTRA 50%	8,48	193,11 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
115 HORA EXTRA 100	4,95	150,30 00				745 BASE FGTS	4.836,82	
140 H.E INTERJ 50%	22,40	510,11 00				755 FGTS	386,94	
A29 SOBREAVISO	84,17	425,91 00				777 BASE PIS EMPRE	4.836,82	
						815 INSS EMPRESA	967,36	
						817 ACID.TRABALHO	148,05	
						826 PIS EMPRESA	48,37	
						930 DED.INSS SALAR	486,73	
						990 BASE SALARIO M	3.340,01	
						999 LIQUIDO A RECE	4.015,25	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.350,09	
						B13 R.FOLHA CALCUL	303,28	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

416,98

4.836,82

24,50

821,57

SALARIO LIQ.

4.015,25

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	338,38 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.708,21	
029 DSR HE./OUT.AD	12,72	150,61 00	420 IMP.RENDA	15,00	70,99 00	725 BASE IR SALARI	3.708,21	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729 BASE IR MES AN	3.604,99	
040 ANUENIO	30,00	34,01 00				736 DESC.IR MES AN	55,50	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,85	4,38 00				741 ATS MES	34,01	
115 HORA EXTRA 100	6,81	161,25 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	26,01	461,90 00				745 BASE FGTS	3.708,21	
A29 SOBREAVISO	82,48	325,46 00				755 FGTS	296,65	
						777 BASE PIS EMPRE	3.708,21	
						815 INSS EMPRESA	741,64	
						817 ACID.TRABALHO	113,50	
						826 PIS EMPRESA	37,08	
						930 DED.INSS SALAR	338,38	
						990 BASE SALARIO M	2.604,61	
						999 LIQUIDO A RECE	3.253,50	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.369,83	
						B13 R.FOLHA CALCUL	111,31	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

409,87

3.708,21

17,00

454,71

SALARIO LIQ.

3.253,50

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	156,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.993,09	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	295,36 00	725 BASE IR SALARI	1.993,09	
040 ANUENIO	30,00	24,97 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	33,29 00	741 ATS MES	24,97	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.993,09	
						755 FGTS	159,44	
						777 BASE PIS EMPRE	1.993,09	
						815 INSS EMPRESA	398,62	
						817 ACID.TRABALHO	61,00	
						826 PIS EMPRESA	19,93	
						930 DED.INSS SALAR	156,60	
						990 BASE SALARIO M	1.993,09	
						999 LIQUIDO A RECE	1.474,55	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.836,49	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

280,00

1.993,09

2,00

518,54

SALARIO LIQ.

1.474,55

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.ADT0: 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	1.968,12	
						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	607,20	

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.ADT0: 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	527,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.130,52	
029 DSR HE./OUT.AD	0,08	2,36 00	420 IMP.RENDA	22,50	317,45 00	725 BASE IR SALARI	4.602,67	
040 ANUENIO	30,00	124,91 00	441 ATRASOS	0,10	2,85 00	729 BASE IR MES AN	4.623,27	
110 HORA EXTRA 50%	0,23	9,82 00				736 DESC.IR MES AN	322,08	
						741 ATS MES	124,91	
						745 BASE FGTS	5.130,52	
						755 FGTS	410,44	
						777 BASE PIS EMPRE	5.130,52	
						815 INSS EMPRESA	1.026,10	
						817 ACID.TRABALHO	157,03	
						826 PIS EMPRESA	51,31	
						930 DED.INSS SALAR	527,85	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.121,19	
						999 LIQUIDO A RECE	4.285,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.130,52	
						B13 R.FOLHA CALCUL	342,25	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,31	5.133,37		22,60	848,15			SALARIO LIQ.	4.285,22

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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	527,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.126,24
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	10,65 00	420	IMP.RENDA	22,50	341,29 00	725	BASE IR SALARI	5.126,24
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					729	BASE IR MES AN	5.112,30
110	HORA EXTRA 50%	1,05	44,37 00					736	DESC.IR MES AN	338,15
								741	ATS MES	74,94
								745	BASE FGTS	5.126,24
								755	FGTS	410,09
								777	BASE PIS EMPRE	5.126,24
								815	INSS EMPRESA	1.025,25
								817	ACID.TRABALHO	156,90
								826	PIS EMPRESA	51,26
								930	DED.INSS SALAR	527,25
								990	BASE SALARIO M	5.071,22
								999	LIQUIDO A RECE	4.257,70
								B12	BASE IR.FOLHA	4.598,99
								B13	R.FOLHA CALCUL	359,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->			61,43	5.126,24		22,50	868,54	SALARIO LIQ.		4.257,70

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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	164,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.076,46
029 DSR HE./OUT.AD	6,28	61,43 00	441 ATRASOS	0,15	1,47 00	725 BASE IR SALARI		2.076,46
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN		2.038,99
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	250,39 00				741 ATS MES		42,94
110 HORA EXTRA 50%	0,38	5,58 00				745 BASE FGTS		2.076,46
						755 FGTS		166,11
						777 BASE PIS EMPRE		2.076,46
						815 INSS EMPRESA		415,29
						817 ACID.TRABALHO		63,56
						826 PIS EMPRESA		20,76
						930 DED.INSS SALAR		164,11
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.760,53
						999 LIQUIDO A RECE		1.878,00
						B12 BASE IR.FOLHA		1.912,35

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	194,66	2.077,93		2,15	199,93	SALARIO LIQ.	1.878,00

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/05/2025 a 15/05/2025 / AFASTADO - Período: 16/05/2025 a 19/05/2025 / AFASTADO - Período: 20/05/2025 a 21/05/2025

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	15,00	858,79 00	401 INSS	0,00	135,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.762,53
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,39 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	320,35 00	725 BASE IR SALARI	1.762,53
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.772,09
051 AUX.DOENCA	15,00	858,80 00				741 ATS MES	42,94
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,61 00				745 BASE FGTS	1.762,53
						755 FGTS	141,00
						777 BASE PIS EMPRE	1.762,53
						815 INSS EMPRESA	352,51
						817 ACID.TRABALHO	53,95
						826 PIS EMPRESA	17,63
						930 DED.INSS SALAR	135,85
						990 BASE SALARIO M	1.760,53
						999 LIQUIDO A RECE	1.271,98
						B12 BASE IR.FOLHA	1.626,68
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,15	1.762,53		2,00	490,55	SALARIO LIQ.	1.271,98

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.ADT0: 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	171,70 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.160,81
029 DSR HE./OUT.AD	0,89	8,58 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	2.160,81
031 DIF.SALARIO	0,00	381,69 00				729 BASE IR MES AN	2.160,69
040 ANUENIO	30,00	17,18 00				741 ATS MES	17,18
074 ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,21 00				745 BASE FGTS	2.160,81
140 H.E INTERJ 50%	2,46	35,56 00				755 FGTS	172,86
						777 BASE PIS EMPRE	2.160,81
						815 INSS EMPRESA	432,16
						817 ACID.TRABALHO	66,14
						826 PIS EMPRESA	21,61
						930 DED.INSS SALAR	171,70
						990 BASE SALARIO M	1.734,77
						999 LIQUIDO A RECE	1.954,76
						B12 BASE IR.FOLHA	1.989,11
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	63,46	2.160,81		2,00	206,05	SALARIO LIQ.	1.954,76

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	200,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.483,60
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,51 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	2.282,85
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38 00					729	BASE IR MES AN	1.586,40
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,21 00					745	BASE FGTS	2.483,60
115	HORA EXTRA 100	0,10	1,91 00					755	FGTS	198,68
								777	BASE PIS EMPRE	2.483,60
								815	INSS EMPRESA	496,72
								817	ACID.TRABALHO	76,02
								826	PIS EMPRESA	24,84
								930	DED.INSS SALAR	200,75
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.717,59
								999	LIQUIDO A RECE	2.248,50
								B12	BASE IR.FOLHA	2.483,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,26	2.483,60			2,00	235,10	SALARIO LIQ.		2.248,50

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 - Período: 16/05/2025 a 17/05/2025										
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	159,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.023,17
029	DSR HE./OUT.AD	5,99	57,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	294,55 00	725	BASE IR SALARI	2.023,17
040	ANUENIO	30,00	8,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	1.986,20
051	AUX.DOENCA	2,00	114,51 00					741	ATS MES	8,59
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	230,16 00					745	BASE FGTS	2.023,17
110	HORA EXTRA 50%	0,65	9,35 00					755	FGTS	161,85
								777	BASE PIS EMPRE	2.023,17
								815	INSS EMPRESA	404,63
								817	ACID.TRABALHO	61,93
								826	PIS EMPRESA	20,23
								930	DED.INSS SALAR	159,31
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.726,18
								999	LIQUIDO A RECE	1.534,96
								B12	BASE IR.FOLHA	1.863,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		186,64	2.023,17			2,00	488,21	SALARIO LIQ.		1.534,96

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	145,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.871,23	
029 DSR HE./OUT.AD	1,14	11,45 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.725,59	
040 ANUENIO	30,00	94,47 00				729 BASE IR MES AN	1.699,78	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	94,47	
110 HORA EXTRA 50%	3,16	47,72 00				745 BASE FGTS	1.871,23	
						755 FGTS	149,69	
						777 BASE PIS EMPRE	1.871,23	
						815 INSS EMPRESA	374,25	
						817 ACID.TRABALHO	57,27	
						826 PIS EMPRESA	18,71	
						930 DED.INSS SALAR	145,64	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.812,06	
						999 LIQUIDO A RECE	1.756,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.871,23	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.756,24	
	65,30	1.936,23		2,00	179,99			

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 - Período: 25/05/2025 a 25/05/2025

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	135,55 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.759,13	
029 DSR HE./OUT.AD	0,75	7,36 00	441 ATRASOS	0,10	0,98 00	725 BASE IR SALARI	1.759,13	
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	381,19 00	729 BASE IR MES AN	1.742,63	
051 AUX.DOENCA	1,00	57,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES	42,94	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00	591 SAIDA ANTECIPA	3,93	38,44 00	745 BASE FGTS	1.759,13	
110 HORA EXTRA 50%	2,03	29,78 00				755 FGTS	140,73	
140 H.E INTERJ 50%	0,06	0,88 00				777 BASE PIS EMPRE	1.759,13	
						815 INSS EMPRESA	351,83	
						817 ACID.TRABALHO	53,84	
						826 PIS EMPRESA	17,59	
						930 DED.INSS SALAR	135,55	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.760,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.338,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.623,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.338,04	
	64,84	1.928,55		6,03	590,51			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	136,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.764,13	
029 DSR HE./OUT.AD	0,45	4,36 00	441 ATRASOS	0,18	1,74 00	725 BASE IR SALARI	1.764,13	
040 ANUENIO	30,00	25,76 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	321,54 00	729 BASE IR MES AN	1.766,02	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES	25,76	
110 HORA EXTRA 50%	1,25	18,16 00				745 BASE FGTS	1.764,13	
						755 FGTS	141,13	
						777 BASE PIS EMPRE	1.764,13	
						815 INSS EMPRESA	352,83	
						817 ACID.TRABALHO	54,00	
						826 PIS EMPRESA	17,64	
						930 DED.INSS SALAR	136,00	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.743,35	
						999 LIQUIDO A RECE	1.402,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.628,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.402,24	
	63,70	1.895,87		2,18	493,63			

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: 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	5,14	48,18 00	401 INSS	0,00	136,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.767,36	
040 ANUENIO	27,00	22,44 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	56,35 00	703 BAS.INSS 13LIM	751,36	
074 ADIC.NOTURNO 2	96,00	179,96 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.152,58 00	725 BASE IR SALARI	1.767,36	
110 HORA EXTRA 50%	1,48	20,81 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	1.717,59 00	728 BASE IR 13o	751,36	
137 ATS FERIAS IND	12,12	25,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.746,53	
138 ATS FERIAS PRO	6,12	12,88 00				741 ATS MES	25,76	
144 ATS 13° RESCIS	5,12	10,73 00				745 BASE FGTS	1.767,36	
300 SALDO SALARIO	27,00	1.495,97 00				746 BASE FGTS 13o	751,36	
306 13o SAL.RESCIS	5,12	715,66 00				755 FGTS	141,38	
308 MED.13o.RESCIS	5,12	24,97 00				756 FGTS 13o SALAR	60,10	
320 FERIAS INDENIZ	12,12	1.717,59 00				777 BASE PIS EMPRE	2.518,72	
321 FERIAS PROPORC	6,12	858,80 00				815 INSS EMPRESA	503,74	
323 MED.FER.VENCID	12,12	36,53 00				817 ACID.TRABALHO	77,09	
324 MED.FER.PROPOR	6,12	32,27 00				826 PIS EMPRESA	25,19	
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	593,29 00				930 DED.INSS SALAR	136,29	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	301,32 00				932 DED.INSS 13o	56,35	
						990 BASE SALARIO M	1.743,35	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.631,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

					B24 BASE IR 13°CAL	695,01
TOTAIS ->	226,70	6.097,16		32,00	6.097,16	SALARIO LIQ. 0,00

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.: 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	144,66 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.860,34
029 DSR HE./OUT.AD	0,76	7,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI		1.715,68
040 ANUENIO	30,00	103,06 00				729 BASE IR MES AN		1.757,60
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				741 ATS MES		103,06
110 HORA EXTRA 50%	2,11	32,01 00				745 BASE FGTS		1.860,34
						755 FGTS		148,82
						777 BASE PIS EMPRE		1.860,34
						815 INSS EMPRESA		372,07
						817 ACID.TRABALHO		56,94
						826 PIS EMPRESA		18,60
						930 DED.INSS SALAR		144,66
						933 DED.DEP.IR		568,77
						990 BASE SALARIO M		1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE		1.811,33
						B12 BASE IR.FOLHA		1.860,34
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	64,87	1.990,34		2,00	179,01	SALARIO LIQ.		1.811,33

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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 - Período: 06/05/2025 a 06/05/2025 / FERIAS - Período: 12/05/2025 a 31/05/2025								
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	VALOR
020	SALARIO	9,00	727,05 00	401	INSS	0,00	81,78 00	3.036,10
040	ANUENIO	10,00	20,20 00	402	INSS FERIAS	0,00	175,95 00	828,03
051	AUX.DOENCA	1,00	80,78 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	321,57 00	2.208,07
200	FERIAS	20,00	1.615,65 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.136,17 00	2.485,69
201	1/3 FERIAS	0,00	552,02 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,47 00	2.208,07
202	AB.PECUNIARIO	10,00	807,83 00				741 ATS MES	60,59
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	276,01 00				745 BASE FGTS	3.036,10
204	MED.FER.VALOR	20,00	0,01 00				755 FGTS	242,88
242	ATS FERIAS MES	20,00	40,39 00				777 BASE PIS EMPRE	3.036,10
258	ATS ABONO MES	10,00	20,20 00				815 INSS EMPRESA	607,22
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01 00				817 ACID.TRABALHO	92,93
							826 PIS EMPRESA	30,36
							895 BASE DED ABONO	1.104,05
							896 BASE DED INSS	175,95
							930 DED.INSS SALAR	81,78
							931 DED.INSS FERIA	175,95
							990 BASE SALARIO M	2.484,07
							999 LIQUIDO A RECE	376,21
							B12 BASE IR.FOLHA	746,25
							B14 BASE IR FERIAS	2.032,12
							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
							B19 DED IR SIMPLIF	564,80
TOTAIS ->	110,00	4.140,15		2,00	3.763,94	SALARIO LIQ.		376,21

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	141,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.822,97
029	DSR HE./OUT.AD	2,14	20,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.822,97
074	ADIC.NOTURNO 2	24,13	46,05 00					729	BASE IR MES AN	1.737,80
110	HORA EXTRA 50%	0,61	8,73 00					745	BASE FGTS	1.822,97
140	H.E INTERJ 50%	2,11	30,20 00					755	FGTS	145,83
								777	BASE PIS EMPRE	1.822,97
								815	INSS EMPRESA	364,59
								817	ACID.TRABALHO	55,80
								826	PIS EMPRESA	18,23
								930	DED.INSS SALAR	141,29
								990	BASE SALARIO M	1.717,59
								999	LIQUIDO A RECE	1.647,33
								B12	BASE IR.FOLHA	1.681,68
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

58,99 1.822,97 2,00 175,64 SALARIO LIQ. 1.647,33

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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025

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
100 INSUF.SALDO	0,00	34,35 00	402 INSS FERIAS	0,00	219,91 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.696,45
200 FERIAS	30,00	1.717,59 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.476,54 00	727 BASE IR FERIAS		2.696,45
201 1/3 FERIAS	0,00	674,11 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN		2.100,84
204 MED.FER.VALOR	30,00	257,18 00				732 BASE IRRF FER		2.696,45
205 MED.FER.HORAS	30,00	4,63 00				741 ATS MES		42,94
242 ATS FERIAS MES	30,00	42,94 00				745 BASE FGTS		2.696,45
						755 FGTS		215,71
						777 BASE PIS EMPRE		2.696,45
						815 INSS EMPRESA		539,29
						817 ACID.TRABALHO		82,53
						826 PIS EMPRESA		26,96
						896 BASE DED INSS		219,91
						931 DED.INSS FERIA		219,91
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.760,53
						B14 BASE IR FERIAS		2.476,54
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80

TOTAIS ->

120,00 2.730,80 2,00 2.730,80 SALARIO LIQ. 0,00

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: 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	170,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.149,45
029 DSR HE./OUT.AD	6,29	63,64 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	224,48 00	725 BASE IR SALARI		2.149,45
040 ANUENIO	30,00	103,06 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN		2.116,14
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	258,94 00				741 ATS MES		103,06
110 HORA EXTRA 50%	0,41	6,22 00				745 BASE FGTS		2.149,45
						755 FGTS		171,95
						777 BASE PIS EMPRE		2.149,45
						815 INSS EMPRESA		429,89
						817 ACID.TRABALHO		65,79
						826 PIS EMPRESA		21,49
						930 DED.INSS SALAR		170,68
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE		1.719,94
						B12 BASE IR.FOLHA		1.978,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

194,70

2.149,45

2,00

429,51

SALARIO LIQ.

1.719,94

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: AFASTADO - Período: 13/05/2025 a 13/05/2025

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	133,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.734,77
040 ANUENIO	30,00	17,18 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI		1.734,77
051 AUX.DOENCA	1,00	57,25 00				729 BASE IR MES AN		1.744,31
						741 ATS MES		17,18
						745 BASE FGTS		1.734,77
						755 FGTS		138,78
						777 BASE PIS EMPRE		1.734,77
						815 INSS EMPRESA		346,95
						817 ACID.TRABALHO		53,10
						826 PIS EMPRESA		17,35
						930 DED.INSS SALAR		133,35
						990 BASE SALARIO M		1.734,77
						999 LIQUIDO A RECE		1.567,07
						B12 BASE IR.FOLHA		1.601,42
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->

60,00

1.734,77

2,00

167,70

SALARIO LIQ.

1.567,07

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	141,08 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.820,65
040 ANUENIO	30,00	103,06 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI		1.820,65
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES		103,06
						745 BASE FGTS		1.820,65
						755 FGTS		145,65
						777 BASE PIS EMPRE		1.820,65
						815 INSS EMPRESA		364,13
						817 ACID.TRABALHO		55,73
						826 PIS EMPRESA		18,21
						930 DED.INSS SALAR		141,08
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE		1.610,87
						B12 BASE IR.FOLHA		1.679,57
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->

60,00

1.820,65

2,00

209,78

SALARIO LIQ.

1.610,87

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	457 EMPREST.E-CONS	0,00	337,39 00	725 BASE IR SALARI	1.689,49	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729 BASE IR MES AN	1.689,49	
						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	1.189,53	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.560,21	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.189,53	

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: AFASTADO - Período: 14/05/2025 a 14/05/2025

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	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	
051 AUX.DOENCA	1,00	55,48 00				729 BASE IR MES AN	1.681,17	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.519,35	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	1.681,17	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.519,35	
	60,00	1.681,17		2,00	161,82			

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	1.664,52	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.504,20	
	30,00	1.664,52		2,00	160,32			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	103,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.376,56	
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	1,64 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.376,56	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,08	0,61 00	729 BASE IR MES AN	1.581,44	
110 HORA EXTRA 50%	0,60	6,84 00				741 ATS MES	6,81	
						745 BASE FGTS	1.376,56	
						755 FGTS	110,12	
						777 BASE PIS EMPRE	1.376,56	
						815 INSS EMPRESA	275,31	
						817 ACID.TRABALHO	42,13	
						826 PIS EMPRESA	13,77	
						930 DED.INSS SALAR	103,24	
						990 BASE SALARIO M	1.368,69	
						999 LIQUIDO A RECE	1.246,08	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.273,32	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,82	1.377,17		2,08	131,09	SALARIO LIQ.	1.246,08	

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000780 NOME: ANA MICAEL 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: 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	123,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.621,13	
029 DSR HE./OUT.AD	6,30	48,13 00	441 ATRASOS	0,40	3,06 00	725 BASE IR SALARI	1.621,13	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.593,82	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	13,62	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	195,63 00				745 BASE FGTS	1.621,13	
110 HORA EXTRA 50%	0,43	4,93 00				755 FGTS	129,69	
						777 BASE PIS EMPRE	1.621,13	
						815 INSS EMPRESA	324,23	
						817 ACID.TRABALHO	49,62	
						826 PIS EMPRESA	16,21	
						930 DED.INSS SALAR	123,13	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.375,50	
						999 LIQUIDO A RECE	1.535,76	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.498,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	195,73	1.689,19		2,40	153,43	SALARIO LIQ.	1.535,76	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	102,92 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.372,37	
029 DSR HE./OUT.AD	0,09	0,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.372,37	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.368,69	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	6,81	
110 HORA EXTRA 50%	0,26	2,97 00				745 BASE FGTS	1.372,37	
						755 FGTS	109,78	
						777 BASE PIS EMPRE	1.372,37	
						815 INSS EMPRESA	274,47	
						817 ACID.TRABALHO	42,01	
						826 PIS EMPRESA	13,72	
						930 DED.INSS SALAR	102,92	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.368,69	
						999 LIQUIDO A RECE	1.307,21	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.269,45	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			61,35	1.437,37	2,00	130,16	SALARIO LIQ.	1.307,21

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.: 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	125,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.641,93	
029 DSR HE./OUT.AD	5,63	44,28 00	441 ATRASOS	0,41	3,23 00	725 BASE IR SALARI	1.641,93	
040 ANUENIO	30,00	54,48 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	397,07 00	729 BASE IR MES AN	1.650,53	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	176,26 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741 ATS MES	54,48	
110 HORA EXTRA 50%	0,70	8,26 00				745 BASE FGTS	1.641,93	
						755 FGTS	131,35	
						777 BASE PIS EMPRE	1.641,93	
						815 INSS EMPRESA	328,39	
						817 ACID.TRABALHO	50,26	
						826 PIS EMPRESA	16,42	
						930 DED.INSS SALAR	125,00	
						990 BASE SALARIO M	1.416,36	
						999 LIQUIDO A RECE	1.092,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.516,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			178,33	1.645,16	2,41	552,54	SALARIO LIQ.	1.092,62

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	47,80 00	725 BASE IR SALARI	3.553,62	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	67,37 00	729 BASE IR MES AN	3.553,62	
						736 DESC.IR MES AN	47,80	
						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	3.118,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.233,79	
						B13 R.FOLHA CALCUL	90,90	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	3.553,62	17,00	435,00	SALARIO LIQ.	3.118,62

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: 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	1.389,07	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,30 00	441 ATRASOS	0,21	1,62 00	725 BASE IR SALARI	1.389,07	
040 ANUENIO	30,00	27,24 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.383,25	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	27,24	
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,27 00				745 BASE FGTS	1.389,07	
						755 FGTS	111,12	
						777 BASE PIS EMPRE	1.389,07	
						815 INSS EMPRESA	277,81	
						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	1.322,65	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.284,89	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			61,15	1.455,69	2,21	133,04	SALARIO LIQ.	1.322,65

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 02/04/2025 a 01/05/2025																	
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	120,20 00		701 BAS.INSS LIMIT		1.651,57					
029 DSR HE./OUT.AD		5,76	44,67 00		402 INSS FERIAS		0,00	5,67 00		725 BASE IR SALARI		1.580,18					
040 ANUENIO		29,00	32,91 00		471 FER.PAGAS MES		1,00	65,72 00		729 BASE IR MES AN		46,53					
074 ADIC.NOTURNO 2		120,00	186,12 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	27,24 00		732 BASE IRRF FER		71,39					
200 FERIAS		1,00	45,40 00							741 ATS MES		34,05					
201 1/3 FERIAS		0,00	17,85 00							745 BASE FGTS		1.651,57					
204 MED.FER.VALOR		1,00	6,85 00							755 FGTS		132,12					
205 MED.FER.HORAS		1,00	0,16 00							777 BASE PIS EMPRE		1.651,57					
242 ATS FERIAS MES		1,00	1,13 00							815 INSS EMPRESA		330,31					
										817 ACID.TRABALHO		50,55					
										826 PIS EMPRESA		16,52					
										896 BASE DED INSS		5,67					
										930 DED.INSS SALAR		120,20					
										990 BASE SALARIO M		1.395,93					
										999 LIQUIDO A RECE		1.432,74					
										B12 BASE IR.FOLHA		1.459,98					
										B18 DED IR SIMPLIF		607,20					
TOTAIS ->		187,76	1.651,57				3,00	218,83		SALARIO LIQ.		1.432,74					

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	163,94	00	701	BAS.INSS LIMIT	2.074,57					
029	DSR HE./OUT.AD	6,53	63,36	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24	00	725	BASE IR SALARI	2.074,57					
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00							729	BASE IR MES AN	2.040,89				
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				
											745	BASE FGTS	2.074,57				
											755	FGTS	165,96				
											777	BASE PIS EMPRE	2.074,57				
											815	INSS EMPRESA	414,91				
											817	ACID.TRABALHO	63,50				
											826	PIS EMPRESA	20,75				
											930	DED.INSS SALAR	163,94				
											990	BASE SALARIO M	1.747,19				
											999	LIQUIDO A RECE	1.883,39				
											B12	BASE IR.FOLHA	1.910,63				
											B18	DED IR SIMPLIF	607,20				
TOTAIS ->		382,53	2.074,57			2,00			191,18			SALARIO LIQ.	1.883,39				

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 01/05/2025 a 30/05/2025								
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	
100 INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	187,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.341,56	
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.153,59 00	727 BASE IR FERIAS	2.341,56	
201 1/3 FERIAS	0,00	585,39 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.764,56	
204 MED.FER.VALOR	30,00	1,47 00				732 BASE IRRF FER	2.341,56	
205 MED.FER.HORAS	30,00	7,51 00				741 ATS MES	81,71	
242 ATS FERIAS MES	30,00	81,71 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS	2.341,56	
						755 FGTS	187,32	
						777 BASE PIS EMPRE	2.341,56	
						815 INSS EMPRESA	468,31	
						817 ACID.TRABALHO	71,67	
						826 PIS EMPRESA	23,42	
						896 BASE DED INSS	187,97	
						931 DED.INSS FERIA	187,97	
						990 BASE SALARIO M	1.747,19	
						B14 BASE IR FERIAS	2.153,59	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
TOTAIS ->								
	120,00	2.368,80		2,00	2.368,80	SALARIO LIQ.	0,00	

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.: 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	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	1.697,81
						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	607,20
TOTAIS ->							
	60,00	1.697,81		2,00	163,32	SALARIO LIQ.	1.534,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	457 EMPREST.E-CONS	0,00	308,60 00	725 BASE IR SALARI	2.235,44	
						729 BASE IR MES AN	2.235,44	
						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	568,77	
						990 BASE SALARIO M	2.431,50	
						999 LIQUIDO A RECE	1.926,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.431,50	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	2.431,50	0,00	504,66	SALARIO LIQ.	1.926,84

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	2.431,50	
						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	607,20	
TOTAIS ->			60,00	2.431,50	0,00	196,06	SALARIO LIQ.	2.235,44

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000896 NOME: ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA FUNCAO: 00115 SUPERVISOR DE SAU
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.649,28 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	3.649,28 00	401 INSS	0,00	333,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.667,53	
040 ANUENIO	30,00	18,25 00	420 IMP.RENDA	15,00	64,88 00	725 BASE IR SALARI	3.667,53	
						729 BASE IR MES AN	3.667,53	
						736 DESC.IR MES AN	64,88	
						741 ATS MES	18,25	
						745 BASE FGTS	3.667,53	
						755 FGTS	293,40	
						777 BASE PIS EMPRE	3.667,53	
						815 INSS EMPRESA	733,51	
						817 ACID.TRABALHO	112,26	
						826 PIS EMPRESA	36,68	
						930 DED.INSS SALAR	333,50	
						990 BASE SALARIO M	3.667,53	
						999 LIQUIDO A RECE	3.269,15	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.334,03	
						B13 R.FOLHA CALCUL	105,94	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	60,00	3.667,53		15,00	398,38	SALARIO LIQ.	3.269,15	

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: 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	741,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.654,44	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	27,50	665,27 00	725 BASE IR SALARI	5.913,24	
040 ANUENIO	30,00	244,26 00				729 BASE IR MES AN	5.886,98	
						736 DESC.IR MES AN	658,05	
						741 ATS MES	244,26	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.654,44	
						755 FGTS	532,35	
						777 BASE PIS EMPRE	6.654,44	
						815 INSS EMPRESA	1.330,89	
						817 ACID.TRABALHO	203,68	
						826 PIS EMPRESA	66,54	
						930 DED.INSS SALAR	741,20	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	6.654,44	
						999 LIQUIDO A RECE	5.247,97	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.654,44	
						B13 R.FOLHA CALCUL	754,26	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

280,00

6.654,44

27,50

1.406,47

SALARIO LIQ.

5.247,97

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: 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	265,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.102,75	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.837,02	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				729 BASE IR MES AN	2.431,02	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES	125,40	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.102,75	
						755 FGTS	248,22	
						777 BASE PIS EMPRE	2.518,97	
						815 INSS EMPRESA	620,55	
						817 ACID.TRABALHO	94,97	
						826 PIS EMPRESA	25,19	
						930 DED.INSS SALAR	265,73	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	2.795,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.102,75	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

240,00

3.102,75

2,00

307,53

SALARIO LIQ.

2.795,22

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: 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	329,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.637,03	
040 ANUENIO	30,00	36,01 00	420 IMP.RENDA	15,00	60,31 00	725 BASE IR SALARI	3.637,03	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729 BASE IR MES AN	3.637,03	
						736 DESC.IR MES AN	60,31	
						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	3.174,86	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.307,19	
						B13 R.FOLHA CALCUL	101,91	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	3.637,03		17,00	462,17		SALARIO LIQ.	3.174,86
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: FERIAS - Período: 05/05/2025 a 03/06/2025								
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	360,10 00	401 INSS	0,00	32,89 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.850,37
040 ANUENIO	3,00	10,80 00	402 INSS FERIAS	0,00	455,74 00	725 BASE IR SALARI		370,90
200 FERIAS	27,00	3.240,92 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	50,64 00	727 BASE IR FERIAS		4.977,18
201 1/3 FERIAS	0,00	1.119,87 00	422 IR FERIAS	22,50	330,01 00	729 BASE IR MES AN		3.709,05
204 MED.FER.VALOR	27,00	21,45 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.140,79 00	732 BASE IRRF FER		4.977,18
211 FERIAS M.SEG.	3,00	360,10 00				736 DESC.IR MES AN		71,11
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	124,43 00				741 ATS MES		108,03
215 MED.VAL.M.SEG.	3,00	2,38 00				745 BASE FGTS		4.850,37
242 ATS FERIAS MES	27,00	97,23 00				755 FGTS		388,02
243 ATS FERIAS MES	3,00	10,80 00				777 BASE PIS EMPRE		4.850,37
						790 INFORMATIVO DE		330,01
						815 INSS EMPRESA		970,07
						817 ACID.TRABALHO		148,46
						826 PIS EMPRESA		48,50
						896 BASE DED INSS		455,74
						930 DED.INSS SALAR		32,89
						931 DED.INSS FERIA		506,38
						990 BASE SALARIO M		3.709,05
						999 LIQUIDO A RECE		338,01
						B12 BASE IR.FOLHA		338,01
						B14 BASE IR FERIAS		4.470,80
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80
						B23 IR FERIAS CALC		343,16
TOTAIS ->	96,00	5.348,08		22,50	5.010,07		SALARIO LIQ.	338,01

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 11/05/2025 a 11/05/2025 / AFASTADO - Período: 19/05/2025 a 19/05/2025											
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	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.672,29			
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	280,23 00	725 BASE IR SALARI		1.672,29			
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.672,29			
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 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			
						990 BASE SALARIO M		1.672,29			
						999 LIQUIDO A RECE		1.237,09			
						B12 BASE IR.FOLHA		1.544,56			
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20			
TOTAIS -> 240,00 1.672,29 2,00 435,20 SALARIO LIQ. 1.237,09											
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	158,14 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.010,12			
029 DSR HE./OUT.AD	5,95	56,86 00	441 ATRASOS	0,38	3,63 00	725 BASE IR SALARI		2.010,12			
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.938,09			
040 ANUENIO	30,00	54,48 00				741 ATS MES		54,48			
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	229,33 00				742 ADIC DE INSAL		303,60			
110 HORA EXTRA 50%	0,53	7,60 00				745 BASE FGTS		2.010,12			
						755 FGTS		160,80			
						777 BASE PIS EMPRE		2.010,12			
						815 INSS EMPRESA		402,02			
						817 ACID.TRABALHO		61,53			
						826 PIS EMPRESA		20,10			
						930 DED.INSS SALAR		158,14			
						933 DED.DEP.IR		379,18			
						990 BASE SALARIO M		1.719,96			
						999 LIQUIDO A RECE		1.824,74			
						B12 BASE IR.FOLHA		1.851,98			
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20			
TOTAIS -> 366,48 2.013,75 2,38 189,01 SALARIO LIQ. 1.824,74											

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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 - Período: 03/05/2025 a 03/05/2025

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	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	1.699,53	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 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	607,20	
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: 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	1.703,90	
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	607,20	
TOTAIS ->			241,00	1.750,91	2,00	156,20	SALARIO LIQ.	1.594,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	1.672,96	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.517,32	
	240,00	1.672,29		2,00	154,97			

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	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	1.701,01	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.511,12	
	210,00	1.665,48		2,00	154,36			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: AFASTADO - Período: 27/05/2025 a 29/05/2025

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	96,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.283,79	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	455 DESC. PAG. IND	0,00	381,69 00	725 BASE IR SALARI	1.283,79	
051 AUX.DOENCA	3,00	136,19 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	2.047,17	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.283,79	
						755 FGTS	102,70	
						777 BASE PIS EMPRE	1.283,79	
						815 INSS EMPRESA	256,76	
						817 ACID.TRABALHO	39,29	
						826 PIS EMPRESA	12,84	
						930 DED.INSS SALAR	96,28	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.160,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.187,51	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	505,21	SALARIO LIQ.	1.160,27	

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: AFASTADO - Período: 10/05/2025 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	18,00	817,13 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	1.679,10	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00				729 BASE IR MES AN	1.697,02	
051 AUX.DOENCA	12,00	544,75 00				741 ATS MES	13,62	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				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	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.679,10	
						999 LIQUIDO A RECE	1.588,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.550,76	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,00	1.744,10		2,00	155,58	SALARIO LIQ.	1.588,52	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	1.706,34	
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	607,20	
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	1.550,76	
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	607,20	
TOTAIS ->			242,00	1.809,10	2,00	155,58	SALARIO LIQ.	1.653,52

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	457	EMPREST.E-CONS	0,00	313,18 00	725	BASE IR SALARI	1.685,91
040	ANUENIO	30,00	20,43 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.685,91
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	1.281,53
								B12	BASE IR.FOLHA	1.556,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		241,00	1.750,91			2,00	469,38	SALARIO LIQ.		1.281,53

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: 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	155,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.976,13	
029	DSR HE./OUT.AD	6,36	59,13 00	441	ATRASOS	0,18	1,67 00	725	BASE IR SALARI	1.976,13	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	382,33 00	729	BASE IR MES AN	1.926,15	
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	6,81	
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	222,97 00					742	ADIC DE INSAL	303,60	
110	HORA EXTRA 50%	1,68	23,41 00					745	BASE FGTS	1.976,13	
								755	FGTS	158,09	
								777	BASE PIS EMPRE	1.976,13	
								815	INSS EMPRESA	395,23	
								817	ACID.TRABALHO	60,49	
								826	PIS EMPRESA	19,76	
								930	DED.INSS SALAR	155,08	
								990	BASE SALARIO M	1.672,29	
								999	LIQUIDO A RECE	1.411,48	
								B12	BASE IR.FOLHA	1.821,05	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->		368,04	1.977,80			2,18	566,32	SALARIO LIQ.		1.411,48	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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											
Sit. Folha: NORMAL								DEP.SAL.FAM.: 01				PERC.ADTO: 000 %											
								HR.MES: 180.00															
P R O V E N T O S								D E S C O 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		460 DESC.INS.SALDO		0,00		27,24 00		725 BASE IR SALARI		1.672,29									
040 ANUENIO		30,00		6,81 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		27,24 00		741 ATS MES		6,81									
054 SALARIO FAMILI		1,00		65,00 00								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		1.555,08									
												B12 BASE IR.FOLHA		1.544,56									
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20									
TOTAIS ->																							
		241,00		1.737,29				2,00		182,21		SALARIO LIQ.		1.555,08									

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: 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	152,54 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.947,98	
029 DSR HE./OUT.AD		5,42	50,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.947,98	
038 INSALUB MEDIA		180,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN		1.959,03	
040 ANUENIO		30,00	20,43 00					741 ATS MES		20,43	
074 ADIC.NOTURNO 2		112,00	209,80 00					742 ADIC DE INSAL		303,60	
110 HORA EXTRA 50%		0,11	1,55 00					745 BASE FGTS		1.947,98	
								755 FGTS		155,83	
								777 BASE PIS EMPRE		1.947,98	
								815 INSS EMPRESA		389,60	
								817 ACID.TRABALHO		59,62	
								826 PIS EMPRESA		19,48	
								930 DED.INSS SALAR		152,54	
								933 DED.DEF.IR		189,59	
								990 BASE SALARIO M		1.685,91	
								999 LIQUIDO A RECE		1.768,20	
								B12 BASE IR.FOLHA		1.795,44	
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->											
		357,53	1.947,98			2,00	179,78	SALARIO LIQ.		1.768,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	151,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.935,27
029 DSR HE./OUT.AD	5,57	51,93 00	441 ATRASOS	1,30	12,13 00	725 BASE IR SALARI	1.935,27
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.731,94
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%	0,53	7,42 00				745 BASE FGTS	1.935,27
						755 FGTS	154,82
						777 BASE PIS EMPRE	1.935,27
						815 INSS EMPRESA	387,05
						817 ACID.TRABALHO	59,23
						826 PIS EMPRESA	19,35
						930 DED.INSS SALAR	151,40
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	1.679,10
						999 LIQUIDO A RECE	1.756,63
						B12 BASE IR.FOLHA	1.783,87
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	358,10	1.947,40		3,30	190,77	SALARIO LIQ.	1.756,63

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	460 DESC.INS.SALDO	0,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.672,29
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 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
						990 BASE SALARIO M	1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.490,08
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240.00	1.672.29		2.00	182.21	SALARIO LIO.	1.490.00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	129,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.690,72	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.690,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.977,15	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES	6,81	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,86 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.690,72	
						755 FGTS	135,25	
						777 BASE PIS EMPRE	1.690,72	
						815 INSS EMPRESA	338,14	
						817 ACID.TRABALHO	51,75	
						826 PIS EMPRESA	16,91	
						930 DED.INSS SALAR	129,39	
						990 BASE SALARIO M	1.672,29	
						999 LIQUIDO A RECE	1.534,09	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.561,33	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.534,09	
	248,38	1.690,72		2,00	156,63			

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	136,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.774,46	
029 DSR HE./OUT.AD	1,54	14,50 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	296,23 00	725 BASE IR SALARI	1.774,46	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.728,83	
040 ANUENIO	30,00	34,05 00				741 ATS MES	34,05	
074 ADIC.NOTURNO 2	32,00	60,43 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.774,46	
						755 FGTS	141,95	
						777 BASE PIS EMPRE	1.774,46	
						815 INSS EMPRESA	354,89	
						817 ACID.TRABALHO	54,31	
						826 PIS EMPRESA	17,74	
						930 DED.INSS SALAR	136,93	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.699,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.314,06	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.637,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.314,06	
	273,54	1.774,46		2,00	460,40			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	164,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.078,18	
029 DSR HE./OUT.AD	6,60	64,06 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	2.078,18	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.010,72	
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%	0,20	2,91 00				745 BASE FGTS	2.078,18	
						755 FGTS	166,25	
						777 BASE PIS EMPRE	2.078,18	
						815 INSS EMPRESA	415,64	
						817 ACID.TRABALHO	63,61	
						826 PIS EMPRESA	20,78	
						930 DED.INSS SALAR	164,26	
						990 BASE SALARIO M	1.747,19	
						999 LIQUIDO A RECE	1.886,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.913,92	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.886,68	
	382,80	2.078,18		2,00	191,50			

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	1.554,44	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.511,12	
	210,00	1.665,48		2,00	154,36			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	131,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.709,16	
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,14 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	725 BASE IR SALARI	1.578,11	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.560,78	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES	6,81	
054 SALARIO FAMILI	4,00	260,00 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,73 00				745 BASE FGTS	1.709,16	
						755 FGTS	136,73	
						777 BASE PIS EMPRE	1.709,16	
						815 INSS EMPRESA	341,83	
						817 ACID.TRABALHO	52,31	
						826 PIS EMPRESA	17,09	
						930 DED.INSS SALAR	131,05	
						933 DED.DEP.IR	758,36	
						990 BASE SALARIO M	1.672,29	
						999 LIQUIDO A RECE	1.520,95	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.709,16	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	260,77	1.969,16		2,00	448,21	SALARIO LIQ.	1.520,95	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 05/05/2025 a 03/06/2025

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	136,19 00	401 INSS	0,00	13,45 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.312,67	
038 INSALUB MEDIA	3,00	30,36 00	402 INSS FERIAS	0,00	171,92 00	725 BASE IR SALARI	174,72	
040 ANUENIO	3,00	8,17 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	19,10 00	727 BASE IR FERIAS	2.375,50	
200 FERIAS	27,00	1.225,69 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.184,48 00	729 BASE IR MES AN	1.784,46	
201 1/3 FERIAS	0,00	534,49 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732 BASE IRRF FER	2.375,50	
204 MED.FER.VALOR	27,00	30,99 00				741 ATS MES	81,71	
211 FERIAS M.SEG.	3,00	136,19 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	59,39 00				745 BASE FGTS	2.312,67	
215 MED.VAL.M.SEG.	3,00	3,44 00				755 FGTS	185,01	
242 ATS FERIAS MES	27,00	73,54 00				777 BASE PIS EMPRE	2.312,67	
243 ATS FERIAS MES	3,00	8,17 00				815 INSS EMPRESA	462,53	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	273,24 00				817 ACID.TRABALHO	70,79	
251 INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00				826 PIS EMPRESA	23,13	
						896 BASE DED INSS	171,92	
						930 DED.INSS SALAR	13,45	
						931 DED.INSS FERIA	191,02	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.747,19	
						999 LIQUIDO A RECE	134,03	
						B12 BASE IR.FOLHA	161,27	
						B14 BASE IR FERIAS	2.184,48	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
TOTAIS ->	99,00	2.550,22		2,00	2.416,19	SALARIO LIQ.	134,03	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	157,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.007,15
029 DSR HE./OUT.AD	6,31	59,54 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	2.007,15
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.971,45
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
110 HORA EXTRA 50%	0,45	6,37 00				745 BASE FGTS	2.007,15
						755 FGTS	160,57
						777 BASE PIS EMPRE	2.007,15
						815 INSS EMPRESA	401,43
						817 ACID.TRABALHO	61,43
						826 PIS EMPRESA	20,07
						930 DED.INSS SALAR	157,87
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.699,53
						999 LIQUIDO A RECE	1.822,04
						B12 BASE IR.FOLHA	1.849,28
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	374,76	2.007,15		2,00	185,11	SALARIO LIQ.	1.822,04

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		1.683,91	
								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		607,20	
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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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		1.735,84
						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		607,20
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.		1.511,12

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: FERIAS - Período: 02/05/2025 a 31/05/2025

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
100 INSUF.SALDO	0,00	371,19 00	402 INSS FERIAS	0,00	215,72 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.649,91
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	343,95 00	727 BASE IR FERIAS		2.649,91
201 1/3 FERIAS	0,00	662,48 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.434,19 00	729 BASE IR MES AN		2.037,04
204 MED.FER.VALOR	30,00	248,14 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732 BASE IRRF FER		2.649,91
205 MED.FER.HORAS	30,00	5,72 00				741 ATS MES		68,09
242 ATS FERIAS MES	30,00	68,09 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS		2.649,91
						755 FGTS		211,99
						777 BASE PIS EMPRE		2.649,91
						815 INSS EMPRESA		529,98
						817 ACID.TRABALHO		81,11
						826 PIS EMPRESA		26,50
						896 BASE DED INSS		215,72
						931 DED.INSS FERIA		215,72
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.733,57
						B14 BASE IR FERIAS		2.434,19
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80
TOTAIS ->	120,00	3.021,10		2,00	3.021,10	SALARIO LIQ.		0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/05/2025 a 30/05/2025

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	128,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.683,83	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,55 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.683,83	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.701,01	
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				745 BASE FGTS	1.683,83	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00				755 FGTS	134,70	
						777 BASE PIS EMPRE	1.683,83	
						815 INSS EMPRESA	336,77	
						817 ACID.TRABALHO	51,54	
						826 PIS EMPRESA	16,84	
						930 DED.INSS SALAR	128,77	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.592,82	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.555,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	219,38	1.748,83		2,00	156,01	SALARIO LIQ.	1.592,82	

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 30/05/2025 a 30/05/2025

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	134,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.747,19	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	393,27 00	725 BASE IR SALARI	1.612,72	
040 ANUENIO	30,00	81,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.612,72	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				741 ATS MES	81,71	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				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	1.257,21	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.747,19	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,00	1.812,19		2,00	554,98	SALARIO LIQ.	1.257,21	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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.ADT0: 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	1.679,10	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00				729 BASE IR MES AN	1.679,10	
						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	
						990 BASE SALARIO M	1.679,10	
						999 LIQUIDO A RECE	1.523,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.550,76	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.523,52	
	240,00	1.679,10		2,00	155,58			

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.ADT0: 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	132,63 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.726,76	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.594,13	
040 ANUENIO	30,00	61,28 00				729 BASE IR MES AN	1.574,18	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				741 ATS MES	61,28	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.726,76	
						755 FGTS	138,14	
						777 BASE PIS EMPRE	1.726,76	
						815 INSS EMPRESA	345,35	
						817 ACID.TRABALHO	52,85	
						826 PIS EMPRESA	17,27	
						930 DED.INSS SALAR	132,63	
						933 DED.DEP.IR	758,36	
						990 BASE SALARIO M	1.726,76	
						999 LIQUIDO A RECE	1.696,89	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.726,76	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.696,89	
	242,00	1.856,76		2,00	159,87			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	1.672,29	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.517,32	
	240,00	1.672,29		2,00	154,97			

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: AFASTADO - Período: 16/05/2025 a 16/05/2025

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	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,29	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	725 BASE IR SALARI	1.672,29	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.672,29	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				741 ATS MES	6,81	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				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	1.292,40	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.292,40	
	241,00	1.737,29		2,00	444,89			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	1.665,48	
						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	607,20	
TOTAIS ->	210,00	1.665,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.	1.511,12	

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA 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	30,00	4.375,94 00	401 INSS	0,00	464,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.679,54	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	22,50	240,78 00	725 BASE IR SALARI	4.679,54	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	729 BASE IR MES AN	4.679,54	
						736 DESC.IR MES AN	240,78	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	4.679,54	
						755 FGTS	374,36	
						777 BASE PIS EMPRE	4.679,54	
						815 INSS EMPRESA	935,91	
						817 ACID.TRABALHO	143,23	
						826 PIS EMPRESA	46,80	
						930 DED.INSS SALAR	464,71	
						990 BASE SALARIO M	4.679,54	
						999 LIQUIDO A RECE	3.886,53	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.214,83	
						B13 R.FOLHA CALCUL	272,84	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	250,00	4.679,54		24,50	793,01	SALARIO LIQ.	3.886,53	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 09/04/2025 a 08/05/2025

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	3.209,02 00	401 INSS	0,00	347,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.167,04	
038 INSALUB MEDIA	22,00	222,64 00	402 INSS FERIAS	0,00	185,43 00	725 BASE IR SALARI	3.479,80	
040 ANUENIO	22,00	48,14 00	420 IMP.RENDA	15,00	36,73 00	729 BASE IR MES AN	1.265,38	
200 FERIAS	8,00	1.166,92 00	471 FER.PAGAS MES	8,00	1.501,81 00	732 BASE IRRF FER	1.687,24	
201 1/3 FERIAS	0,00	421,81 00				741 ATS MES	65,64	
204 MED.FER.VALOR	8,00	0,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
242 ATS FERIAS MES	8,00	17,50 00				745 BASE FGTS	5.167,04	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	80,96 00				755 FGTS	413,36	
						777 BASE PIS EMPRE	5.167,04	
						815 INSS EMPRESA	1.033,41	
						817 ACID.TRABALHO	158,15	
						826 PIS EMPRESA	51,67	
						896 BASE DED INSS	185,43	
						930 DED.INSS SALAR	347,53	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	4.745,18	
						999 LIQUIDO A RECE	3.095,54	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.132,27	
						B13 R.FOLHA CALCUL	47,24	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	90,00	5.167,04		23,00	2.071,50	SALARIO LIQ.	3.095,54	

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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	460 DESC.INS.SALDO	0,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.747,19	
040 ANUENIO	30,00	81,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 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	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.747,19	
						999 LIQUIDO A RECE	1.558,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.612,72	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

240,00

1.747,19

2,00

188,95

SALARIO LIQ.

1.558,24

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: FERIAS - Período: 01/05/2025 a 30/05/2025

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
100 INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	183,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.287,57
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.104,46 00	727 BASE IR FERIAS		2.287,57
201 1/3 FERIAS	0,00	571,89 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.914,34
204 MED.FER.VALOR	30,00	5,48 00				732 BASE IRRF FER		2.287,57
205 MED.FER.HORAS	30,00	3,86 00				741 ATS MES		40,86
242 ATS FERIAS MES	30,00	40,86 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS		2.287,57
						755 FGTS		183,00
						777 BASE PIS EMPRE		2.287,57
						815 INSS EMPRESA		457,51
						817 ACID.TRABALHO		70,02
						826 PIS EMPRESA		22,88
						896 BASE DED INSS		183,11
						931 DED.INSS FERIA		183,11
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.706,34
						B14 BASE IR FERIAS		2.104,46
						B19 DED IR SIMPLIF		564,80

TOTAIS ->

120,00

2.314,81

2,00

2.314,81

SALARIO LIQ.

0,00

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

P R O V E N T O S			D E S C O 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		1.747,19
						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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
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.: 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		1.754,35	
						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		607,20	
TOTAIS ->	240,00	1.747,19		2,00	161,71			SALARIO LIQ.	1.585,48

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: AFASTADO - Período: 19/05/2025 a 19/05/2025									
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	139,52 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.803,23	
029 DSR HE./OUT.AD	3,04	28,11 00	441 ATRASOS	0,20	1,85 00	725 BASE IR SALARI		1.803,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.737,60	
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,61	5,64 00	742 ADIC DE INSAL		303,60	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				745 BASE FGTS		1.803,23	
110 HORA EXTRA 50%	6,91	95,90 00				755 FGTS		144,25	
140 H.E INTERJ 50%	1,53	21,23 00				777 BASE PIS EMPRE		1.803,23	
						815 INSS EMPRESA		360,65	
						817 ACID.TRABALHO		55,19	
						826 PIS EMPRESA		18,03	
						930 DED.INSS SALAR		139,52	
						933 DED.DEP.IR		189,59	
						990 BASE SALARIO M		1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE		1.701,47	
						B12 BASE IR.FOLHA		1.663,71	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202505 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	121,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.598,83	
029 DSR HE./OUT.AD	0,58	5,41 00	441 ATRASOS	0,60	5,60 00	725 BASE IR SALARI	1.598,83	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	11,00	102,61 00	729 BASE IR MES AN	1.777,32	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,50 00	741 ATS MES	13,62	
110 HORA EXTRA 50%	1,61	22,53 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.598,83	
						755 FGTS	127,90	
						777 BASE PIS EMPRE	1.598,83	
						815 INSS EMPRESA	319,77	
						817 ACID.TRABALHO	48,94	
						826 PIS EMPRESA	15,99	
						930 DED.INSS SALAR	121,12	
						990 BASE SALARIO M	1.679,10	
						999 LIQUIDO A RECE	1.160,97	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.477,71	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.160,97	

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	723,62 00	725 BASE IR SALARI	5.935,84	
						729 BASE IR MES AN	5.935,84	
						736 DESC.IR MES AN	723,62	
						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	5.212,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.680,72	
						B13 R.FOLHA CALCUL	761,48	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	5.212,22	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	2.399,40	
						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	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	2.158,72	
	60,00	2.399,40		2,00	240,68			

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: AFASTADO - Período: 20/05/2025 a 20/05/2025

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	2.217,41 00	401 INSS	0,00	185,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.316,81	
040 ANUENIO	30,00	22,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	100,04 00	725 BASE IR SALARI	2.316,81	
051 AUX.DOENCA	1,00	76,46 00				729 BASE IR MES AN	2.316,81	
						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	2.031,03	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.131,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	2.031,03	
	60,00	2.316,81		0,00	285,78			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	219,99 00	725 BASE IR SALARI	4.548,69	
						729 BASE IR MES AN	4.548,69	
						736 DESC.IR MES AN	219,99	
						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	4.328,70	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.067,75	
						B13 R.FOLHA CALCUL	328,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	5.067,75		22,50	739,05	SALARIO LIQ.	4.328,70	

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: 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	457 EMPREST.E-CONS	0,00	290,61 00	725 BASE IR SALARI	2.316,81	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	729 BASE IR MES AN	2.316,81	
						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	1.794,58	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.131,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	2.316,81		2,00	522,23	SALARIO LIQ.	1.794,58	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	18.981,26 00	401 INSS	0,00	951,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.157,41	
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11 00	420 IMP.RENDA	27,50	5.704,57 00	702 BAS.INSS ACIMA	16.842,59	
040 ANUENIO	30,00	379,63 00				725 BASE IR SALARI	24.048,38	
						729 BASE IR MES AN	23.437,90	
						736 DESC.IR MES AN	5.536,69	
						741 ATS MES	379,63	
						745 BASE FGTS	25.000,00	
						755 FGTS	2.000,00	
						777 BASE PIS EMPRE	25.000,00	
						815 INSS EMPRESA	5.000,00	
						817 ACID.TRABALHO	765,20	
						826 PIS EMPRESA	250,00	
						930 DED.INSS SALAR	951,62	
						990 BASE SALARIO M	19.360,89	
						999 LIQUIDO A RECE	18.343,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	25.000,00	
						B13 R.FOLHA CALCUL	5.799,29	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	25.000,00		27,50	6.656,19	SALARIO LIQ.	18.343,81	

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.: 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	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	2.251,14	
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00				729 BASE IR MES AN	2.251,14	
						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	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.251,14	
						999 LIQUIDO A RECE	2.038,08	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.071,31	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: FERIAS - Período: 12/05/2025 a 31/05/2025

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	1.177,11 00	401 INSS	0,00	157,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.575,05	
040 ANUENIO	10,00	70,63 00	402 INSS FERIAS	0,00	292,68 00	725 BASE IR SALARI	1.247,74	
200 FERIAS	20,00	2.354,23 00	422 IR FERIAS	7,50	37,74 00	727 BASE IR FERIAS	3.327,31	
201 1/3 FERIAS	0,00	831,83 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.660,54 00	729 BASE IR MES AN	3.743,22	
202 AB.PECUNIARIO	10,00	1.177,11 00				732 BASE IRRF FER	3.327,31	
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	415,91 00				736 DESC.IR MES AN	76,24	
242 ATS FERIAS MES	20,00	141,25 00				741 ATS MES	211,88	
258 ATS ABONO MES	10,00	70,63 00				745 BASE FGTS	4.575,05	
						755 FGTS	366,00	
						777 BASE PIS EMPRE	4.575,05	
						790 INFORMATIVO DE	37,74	
						815 INSS EMPRESA	915,01	
						817 ACID.TRABALHO	140,03	
						826 PIS EMPRESA	45,75	
						895 BASE DED ABONO	1.663,65	
						896 BASE DED INSS	292,68	
						930 DED.INSS SALAR	157,41	
						931 DED.INSS FERIA	292,68	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						934 DED.DEP.FERIAS	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.743,22	
						999 LIQUIDO A RECE	1.090,33	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.090,33	
						B14 BASE IR FERIAS	3.034,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
						B23 IR FERIAS CALC	45,31	

TOTAIS ->

80,00

6.238,70

7,50

5.148,37

SALARIO LIQ.

1.090,33

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 - Período: 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	1.370,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	1.320,00 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

1.370,00

0,00

1.370,00

SALARIO LIQ.

0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	2.827,37 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	2.827,37	
						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	10.898,06	
						B12 BASE IR.FOLHA	14.727,05	
						B13 R.FOLHA CALCUL	2.974,22	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	14.727,05	27,50	3.828,99	SALARIO LIQ.	10.898,06

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: 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	685,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.259,24	
040 ANUENIO	30,00	152,66 00	420 IMP.RENDA	27,50	623,94 00	725 BASE IR SALARI	5.573,37	
						729 BASE IR MES AN	5.573,37	
						736 DESC.IR MES AN	623,94	
						741 ATS MES	152,66	
						745 BASE FGTS	6.259,24	
						755 FGTS	500,73	
						777 BASE PIS EMPRE	6.259,24	
						815 INSS EMPRESA	1.251,85	
						817 ACID.TRABALHO	191,58	
						826 PIS EMPRESA	62,59	
						930 DED.INSS SALAR	685,87	
						990 BASE SALARIO M	6.259,24	
						999 LIQUIDO A RECE	4.949,43	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.259,24	
						B13 R.FOLHA CALCUL	645,58	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->	60,00	6.259,24	27,50	1.309,81	SALARIO LIQ.	4.949,43
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

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.ADT0: 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	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	725 BASE IR SALARI		2.778,64
						729 BASE IR MES AN		2.779,45
						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		2.719,97
						B12 BASE IR.FOLHA		3.036,41
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	60,00	3.036,41	2,00	316,44	SALARIO LIQ.	2.719,97
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------

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.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 02/05/2025 a 16/05/2025

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	15,00	1.146,93 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
051 AUX.DOENCA	15,00	1.146,94 00				729 BASE IR MES AN		2.328,28
						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
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	60,00	2.328,28	2,00	232,65	SALARIO LIQ.	2.095,63
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	7.647,87 00	401 INSS	0,00	951,62 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.157,41
034 ADICIONAL DE F		0,00	1.500,00 00	420 IMP.RENDA	27,50	1.324,64 00	702 BAS.INSS ACIMA	1.105,18
040 ANUENIO		30,00	114,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	152,96 00	725 BASE IR SALARI	8.310,97
							729 BASE IR MES AN	8.310,97
							736 DESC.IR MES AN	1.324,64
							741 ATS MES	114,72
							745 BASE FGTS	9.262,59
							755 FGTS	741,00
							777 BASE PIS EMPRE	9.262,59
							815 INSS EMPRESA	1.852,52
							817 ACID.TRABALHO	283,51
							826 PIS EMPRESA	92,63
							930 DED.INSS SALAR	951,62
							933 DED.DEP.IR	189,59
							990 BASE SALARIO M	7.762,59
							999 LIQUIDO A RECE	6.833,37
							B12 BASE IR.FOLHA	9.262,59
							B13 R.FOLHA CALCUL	1.471,50
							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	9.262,59	29,50	2.429,22	SALARIO LIQ.		6.833,37

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		2.351,22
								729 BASE IR MES AN		2.351,22
								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		2.162,39
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	7,50	27,93 00	725 BASE IR SALARI	3.408,44	
						729 BASE IR MES AN	3.408,44	
						736 DESC.IR MES AN	27,93	
						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	3.078,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.106,03	
						B13 R.FOLHA CALCUL	71,74	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	60,00	3.408,44	7,50	330,34	SALARIO LIQ.	3.078,10
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------

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	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	2.316,81	
						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	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->

60,00

2.316,81

0,00

185,74

SALARIO LIQ.

2.131,07

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: 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	195,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.420,03	
040 ANUENIO	30,00	126,16 00				725 BASE IR SALARI	2.420,03	
						729 BASE IR MES AN	2.420,03	
						741 ATS MES	126,16	
						745 BASE FGTS	2.420,03	
						755 FGTS	193,60	
						777 BASE PIS EMPRE	2.420,03	
						815 INSS EMPRESA	484,01	
						817 ACID.TRABALHO	74,07	
						826 PIS EMPRESA	24,20	
						930 DED.INSS SALAR	195,03	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.420,03	
						999 LIQUIDO A RECE	2.225,00	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.225,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->

60,00

2.420,03

0,00

195,03

SALARIO LIQ.

2.225,00

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: AFASTADO - Período: 21/05/2025 a 21/05/2025

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	2.217,41 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	
051 AUX.DOENCA	1,00	76,46 00				729 BASE IR MES AN	2.316,81	
						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	607,20	

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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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		
Sit. Folha: NORMAL			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O 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	305,30 00	725 BASE IR SALARI	4.548,69	
						729 BASE IR MES AN	4.548,69	
						736 DESC.IR MES AN	305,30	
						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	4.243,39	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.067,75	
						B13 R.FOLHA CALCUL	328,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
60,00			22,50			4.243,39		
5.067,75			824,36					

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		
Sit. Folha: NORMAL			PERC.ADTO: 000 %			HR.MES: 220.00		
P R O V E N T O S			D E S C O 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	16,90 00	725 BASE IR SALARI	3.261,34	
						729 BASE IR MES AN	3.261,34	
						736 DESC.IR MES AN	16,90	
						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	2.959,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.976,58	
						B13 R.FOLHA CALCUL	26,86	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

TOTAIS ->		60,00	3.261,34	7,50	301,66	SALARIO LIQ.	2.959,68
-----------	--	-------	----------	------	--------	--------------	----------

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: FERIAS - Período: 05/05/2025 a 03/06/2025

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	364,93 00	401 INSS	0,00	35,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.028,71	
040 ANUENIO	3,00	21,90 00	402 INSS FERIAS	0,00	478,49 00	725 BASE IR SALARI	386,83	
200 FERIAS	27,00	3.284,35 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	53,17 00	727 BASE IR FERIAS	5.157,65	
201 1/3 FERIAS	0,00	1.160,47 00	422 IR FERIAS	22,50	370,62 00	729 BASE IR MES AN	3.868,24	
211 FERIAS M.SEG.	3,00	364,93 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.255,37 00	732 BASE IRRF FER	5.157,65	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	128,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	736 DESC.IR MES AN	94,99	
242 ATS FERIAS MES	27,00	197,06 00				741 ATS MES	218,96	
243 ATS FERIAS MES	3,00	21,90 00				745 BASE FGTS	5.028,71	
						755 FGTS	402,29	
						777 BASE PIS EMPRE	5.028,71	
						790 INFORMATIVO DE	370,62	
						815 INSS EMPRESA	1.005,74	
						817 ACID.TRABALHO	153,92	
						826 PIS EMPRESA	50,29	
						896 BASE DED INSS	478,49	
						930 DED.INSS SALAR	35,11	
						931 DED.INSS FERIA	531,65	
						990 BASE SALARIO M	3.868,24	
						999 LIQUIDO A RECE	278,73	
						B12 BASE IR.FOLHA	351,72	
						B14 BASE IR FERIAS	4.626,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	564,80	
						B23 IR FERIAS CALC	378,08	
TOTAIS ->		66,00	5.544,48	24,50	5.265,75	SALARIO LIQ.	278,73	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	2.293,87	
						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	607,20	
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: AFASTADO - Período: 20/05/2025 a 20/05/2025

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	2.835,94 00	401 INSS	0,00	250,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.977,74	
040 ANUENIO	30,00	44,01 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	283,85 00	725 BASE IR SALARI	2.727,01	
051 AUX.DOENCA	1,00	97,79 00				729 BASE IR MES AN	2.727,01	
						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	2.443,16	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.977,74	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	2.977,74		0,00	534,58	SALARIO LIQ.	2.443,16	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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				725 BASE IR SALARI	2.566,10	
						729 BASE IR MES AN	2.566,10	
						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	2.566,10	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.794,89	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			60,00	2.794,89	0,00	228,79	SALARIO LIQ.	2.566,10

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: AFASTADO - Período: 12/05/2025 a 15/05/2025

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	2.398,26 00	401 INSS	0,00	226,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.770,74	
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,68 00				725 BASE IR SALARI	2.770,74	
051 AUX.DOENCA	4,00	368,96 00				729 BASE IR MES AN	2.769,63	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,13	2,84 00				745 BASE FGTS	2.770,74	
						755 FGTS	221,65	
						777 BASE PIS EMPRE	2.770,74	
						815 INSS EMPRESA	554,15	
						817 ACID.TRABALHO	84,81	
						826 PIS EMPRESA	27,71	
						930 DED.INSS SALAR	226,59	
						990 BASE SALARIO M	2.767,22	
						999 LIQUIDO A RECE	2.544,15	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.544,15	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			31,18	2.770,74	0,00	226,59	SALARIO LIQ.	2.544,15

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	759,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.787,33
029	DSR HE./OUT.AD	19,10	324,77 00	420	IMP.RENDA	27,50	748,83 00	725	BASE IR SALARI	6.027,52
040	ANUENIO	30,00	91,23 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729	BASE IR MES AN	6.101,63
074	ADIC.NOTURNO 2	0,18	0,61 00					736	DESC.IR MES AN	769,21
110	HORA EXTRA 50%	30,06	766,63 00					741	ATS MES	91,23
115	HORA EXTRA 100	6,86	233,27 00					745	BASE FGTS	6.787,33
140	H.E INTERJ 50%	13,83	352,71 00					755	FGTS	542,98
A29	SOBREAVISO	241,55	1.368,83 00					777	BASE PIS EMPRE	6.787,33
								815	INSS EMPRESA	1.357,47
								817	ACID.TRABALHO	207,75
								826	PIS EMPRESA	67,87
								930	DED.INSS SALAR	759,81
								990	BASE SALARIO M	3.740,51
								999	LIQUIDO A RECE	5.205,70
								B12	BASE IR.FOLHA	6.787,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	790,80
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		371,58	6.787,33			29,50	1.581,63	SALARIO LIQ.		5.205,70

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	265,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.097,06	
029	DSR HE./OUT.AD	19,01	155,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	35,62 00	725	BASE IR SALARI	3.097,06	
040	ANUENIO	30,00	17,81 00					729	BASE IR MES AN	3.080,16	
074	ADIC.NOTURNO 2	0,51	0,83 00					741	ATS MES	17,81	
110	HORA EXTRA 50%	34,81	426,88 00					745	BASE FGTS	3.097,06	
115	HORA EXTRA 100	10,53	172,18 00					755	FGTS	247,76	
140	H.E INTERJ 50%	3,90	47,83 00					777	BASE PIS EMPRE	3.097,06	
A29	SOBREAVISO	181,76	495,28 00					815	INSS EMPRESA	619,41	
								817	ACID.TRABALHO	94,79	
								826	PIS EMPRESA	30,97	
								930	DED.INSS SALAR	265,05	
								990	BASE SALARIO M	1.798,61	
								999	LIQUIDO A RECE	2.796,39	
								B12	BASE IR.FOLHA	2.832,01	
								B13	R.FOLHA CALCUL	30,64	
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			310,52	3.097,06	2,00	300,67	SALARIO LIQ.			2.796,39	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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
020	SALARIO	7911,00	709.580,49	00	401	INSS	0,00	82.994,23
029	DSR HE./OUT.AD	622,01	9.794,54	00	402	INSS FERIAS	0,00	8.425,13
031	DIF.SALARIO	0,00	1.145,07	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	386,78
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	230,27
034	ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	00	420	IMP.RENDA	2237,50	37.651,41
038	INSALUB MEDIA	32517,00	55.122,99	00	422	IR FERIAS	225,00	4.157,71
040	ANUENIO	6760,00	17.337,59	00	433	DESC 2 * VIA C	0,00	44,00
051	AUX.DOENCA	139,00	11.943,40	00	441	ATRASOS	49,35	672,24
054	SALARIO FAMILI	31,00	2.015,00	00	443	FALTAS	33,00	336,14
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00	00	455	DESC. PAG. IND	0,00	381,69
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03
068	INSAL FERIAS P	8,12	202,40	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	471	FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81
074	ADIC.NOTURNO 2	7902,88	25.464,75	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	29.350,70
099	INSAL AVISO PR	36,00	364,32	00	494	DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58
100	INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	00	551	CONTRIB.ASSIS/	460,00	9.464,54
109	INSAL 13. RESC	4,12	101,20	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00
110	HORA EXTRA 50%	486,94	11.714,09	00	591	SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65
115	HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	00				
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00				
137	ATS FERIAS IND	24,24	75,72	00				
138	ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	00				
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,16	00				
140	H.E INTERJ 50%	130,72	2.596,11	00				
143	ATS AVISO PREV	36,00	59,96	00				
144	ATS 13° RESCIS	13,36	49,26	00				
147	ATS 13. AVISO	1,12	4,16	00				
183	L1434ADI722TRA	0,00	53.976,06	00				
200	FERIAS	590,00	53.940,80	00				
201	1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	00				
202	AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	00				
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	00				
204	MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	00				
205	MED.FER.HORAS	433,00	637,96	00				
211	FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	00				
242	ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	00				
243	ATS FERIAS MES	14,00	64,15	00				
250	INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	00				
251	INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	00				
258	ATS ABONO MES	20,00	90,83	00				
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01	00				

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

300	SALDO SALARIO	30,00	1.959,47 00		B24 BASE IR 13°CAL	4.539,30
303	AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00		B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305	MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00			
306	13o SAL.RESCIS	13,36	3.839,75 00			
307	130 SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00			
308	MED.13o.RESCIS	13,36	401,18 00			
309	MED.130. AV. P	1,12	88,87 00			
320	FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 00			
321	FERIAS PROPORC	17,36	5.283,65 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00			
323	MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 00			
324	MED.FER.PROPOR	17,36	760,25 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.102,97 00			
A29	SOBREAVISO	771,26	3.337,01 00			
TOTAIS ->		60154,35	1.044.693,22	3124,52	280.472,57	SALARIO LIQ. 764.220,65

Sit.Normal:	00257	Admitidos:	00000	Afastados:	00012	Demitidos:	00003
Ferias:	00029	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00301						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000981 NOME: ALEXANDRE SILVA AZEVEDO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:01/04/2025 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	574,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.466,92	
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	32,33 00	420 IMP.RENDA	27,50	427,69 00	725 BASE IR SALARI	5.466,92	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.541,56	
110 HORA EXTRA 50%	3,05	134,71 00				736 DESC.IR MES AN	448,21	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.466,92	
						755 FGTS	437,35	
						777 BASE PIS EMPRE	5.466,92	
						815 INSS EMPRESA	1.093,38	
						817 ACID.TRABALHO	167,33	
						826 PIS EMPRESA	54,67	
						930 DED.INSS SALAR	574,95	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.464,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.891,97	
						B13 R.FOLHA CALCUL	436,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	214,15	5.466,92		27,50	1.002,64	SALARIO LIQ.	4.464,28	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000985 NOME: AMANDA DA CRUZ LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: AFASTADO - Período: 24/05/2025 a 24/05/2025

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	286,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.277,58	
029 DSR HE./OUT.AD	4,41	58,65 00	420 IMP.RENDA	7,50	18,11 00	725 BASE IR SALARI	3.277,58	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,21	2,79 00	729 BASE IR MES AN	2.387,59	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,16	0,43 00				745 BASE FGTS	3.277,58	
110 HORA EXTRA 50%	10,08	201,06 00				755 FGTS	262,20	
140 H.E INTERJ 50%	2,15	42,88 00				777 BASE PIS EMPRE	2.693,80	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				815 INSS EMPRESA	655,52	
						817 ACID.TRABALHO	100,32	
						826 PIS EMPRESA	26,94	
						930 DED.INSS SALAR	286,71	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.930,96	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.990,87	
						B13 R.FOLHA CALCUL	54,47	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	226,80	3.280,37		9,71	349,41	SALARIO LIQ.	2.930,96	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000995 NOME: AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:12/05/2025 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	20,00	1.393,31 00	401 INSS	0,00	122,95 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.619,21	
029 DSR HE./OUT.AD	0,34	4,55 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	1.619,21	
038 INSALUB MEDIA	20,00	202,40 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,95	18,95 00				745 BASE FGTS	1.619,21	
						755 FGTS	129,53	
						777 BASE PIS EMPRE	1.619,21	
						815 INSS EMPRESA	323,84	
						817 ACID.TRABALHO	49,56	
						826 PIS EMPRESA	16,19	
						930 DED.INSS SALAR	122,95	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	1.454,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.496,26	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	41,29	1.619,21		2,00	164,75	SALARIO LIQ.	1.454,46	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000993 NOME: DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:01/05/2025 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	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	243,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.916,71	
029 DSR HE./OUT.AD	8,00	106,40 00	441 ATRASOS	2,00	26,60 00	725 BASE IR SALARI	2.916,71	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	152,00	404,25 00				745 BASE FGTS	2.916,71	
110 HORA EXTRA 50%	1,96	39,09 00				755 FGTS	233,33	
						777 BASE PIS EMPRE	2.916,71	
						815 INSS EMPRESA	583,34	
						817 ACID.TRABALHO	89,27	
						826 PIS EMPRESA	29,17	
						930 DED.INSS SALAR	243,40	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.631,51	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.673,31	
						B13 R.FOLHA CALCUL	18,33	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	371,96	2.943,31		4,00	311,80	SALARIO LIQ.	2.631,51	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	291,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.319,27	
029 DSR HE./OUT.AD	5,01	66,64 00	420 IMP.RENDA	7,50	21,24 00	725 BASE IR SALARI	3.319,27	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,18	2,39 00	729 BASE IR MES AN	2.879,44	
074 ADIC.NOTURNO 2	89,93	239,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,93	38,50 00				745 BASE FGTS	3.319,27	
183 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	265,54	
						777 BASE PIS EMPRE	2.735,49	
						815 INSS EMPRESA	663,85	
						817 ACID.TRABALHO	101,60	
						826 PIS EMPRESA	27,35	
						930 DED.INSS SALAR	291,71	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.964,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.027,56	
						B13 R.FOLHA CALCUL	59,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	306,87	3.321,66		9,68	357,14	SALARIO LIQ.	2.964,52	

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	56,84 00	701 BAS.INSS LIMIT	757,98	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725 BASE IR SALARI	757,98	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00				729 BASE IR MES AN	756,58	
						745 BASE FGTS	757,98	
						755 FGTS	15,15	
						777 BASE PIS EMPRE	757,98	
						815 INSS EMPRESA	151,60	
						817 ACID.TRABALHO	23,20	
						826 PIS EMPRESA	7,58	
						930 DED.INSS SALAR	56,84	
						990 BASE SALARIO M	756,58	
						999 LIQUIDO A RECE	686,01	
						B12 BASE IR.FOLHA	701,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,14	757,98		2,00	71,97	SALARIO LIQ.	686,01	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000982 NOME: JANIO KLEBER SANTA B AMORIM FUNCAO: 00166 APRENDIZ

DT.ADM.:01/04/2025 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	57,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	761,65	
029 DSR HE./OUT.AD	0,13	0,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725 BASE IR SALARI	761,65	
110 HORA EXTRA 50%	0,36	4,09 00				729 BASE IR MES AN	758,36	
						745 BASE FGTS	761,65	
						755 FGTS	15,23	
						777 BASE PIS EMPRE	761,65	
						815 INSS EMPRESA	152,33	
						817 ACID.TRABALHO	23,31	
						826 PIS EMPRESA	7,62	
						930 DED.INSS SALAR	57,12	
						990 BASE SALARIO M	756,58	
						999 LIQUIDO A RECE	689,40	
						B12 BASE IR.FOLHA	704,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,49	761,65		2,00	72,25	SALARIO LIQ.	689,40	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000994 NOME: JONATAS QUADRA DE CARVALHO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:02/05/2025 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	568,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.419,03	
029 DSR HE./OUT.AD	0,86	25,23 00	420 IMP.RENDA	27,50	414,52 00	725 BASE IR SALARI	5.419,03	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,38	11,19 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	2,38	105,11 00				745 BASE FGTS	5.419,03	
						755 FGTS	433,52	
						777 BASE PIS EMPRE	5.419,03	
						815 INSS EMPRESA	1.083,81	
						817 ACID.TRABALHO	165,87	
						826 PIS EMPRESA	54,19	
						930 DED.INSS SALAR	568,24	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.436,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.850,79	
						B13 R.FOLHA CALCUL	425,23	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	213,24	5.430,22		27,88	993,95	SALARIO LIQ.	4.436,27	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000986 NOME: RAYZA MARQUES DANTAS				FUNCAO: 00094				TEC. ENFERMAGEM															
DT.ADM.:01/04/2025		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		30,00		2.089,97 00		401 INSS		0,00		202,73 00		701 BAS.INSS LIMIT		2.505,62									
029 DSR HE./OUT.AD		1,63		21,69 00		551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		41,80 00		725 BASE IR SALARI		2.505,62									
038 INSALUB MEDIA		180,00		303,60 00								729 BASE IR MES AN		2.494,95									
110 HORA EXTRA 50%		4,53		90,36 00								742 ADIC DE INSAL		303,60									
												745 BASE FGTS		2.505,62									
												755 FGTS		200,44									
												777 BASE PIS EMPRE		2.505,62									
												815 INSS EMPRESA		501,12									
												817 ACID.TRABALHO		76,69									
												826 PIS EMPRESA		25,06									
												930 DED.INSS SALAR		202,73									
												990 BASE SALARIO M		2.393,57									
												999 LIQUIDO A RECE		2.261,09									
												B12 BASE IR.FOLHA		2.302,89									
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20									
TOTAIS ->												216,16		2.505,62		2,00		244,53		SALARIO LIQ.		2.261,09	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	1,99	55,42 00	401 INSS	0,00	395,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.183,39	
038 INSALUB MEDIA	28,00	274,22 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	81,16 00	703 BAS.INSS 13LIM	1.082,21	
068 INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	420 IMP.RENDA	15,00	142,26 00	725 BASE IR SALARI	4.183,39	
109 INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	6.009,50 00	728 BASE IR 13o	1.082,21	
110 HORA EXTRA 50%	3,01	125,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	80,22 00	729 BASE IR MES AN	4.314,61	
164 BANCO HORAS PO	2,52	105,22 00				736 DESC.IR MES AN	161,95	
300 SALDO SALARIO	28,00	3.622,85 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
306 13o SAL.RESCIS	3,12	1.002,75 00				747 BASE FGTS RESC	4.183,39	
308 MED.13o.RESCIS	3,12	3,56 00				757 FGTS DEPOSITAD	729,96	
321 FERIAS PROPORC	3,12	1.002,75 00				759 FGTS QUITACAO	334,67	
324 MED.FER.PROPOR	3,12	3,56 00				761 FGTS 13o RESCI	86,57	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	360,74 00				775 BASE FGTS 13 R	1.082,21	
						777 BASE PIS EMPRE	5.265,60	
						815 INSS EMPRESA	1.053,12	
						817 ACID.TRABALHO	161,17	
						826 PIS EMPRESA	52,66	
						930 DED.INSS SALAR	395,41	
						932 DED.INSS 13o	81,16	
						990 BASE SALARIO M	4.314,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.787,98	
						B13 R.FOLHA CALCUL	176,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	1.001,05	
TOTAIS ->			82,24	6.708,55	17,00	6.708,55	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000999 NOME: ISABELA KARIME DE S GONCALVES FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL

DT.ADM.:12/05/2025 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	20,00	2.400,68 00	401 INSS	0,00	193,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.400,68	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	725 BASE IR SALARI	2.400,68	
						745 BASE FGTS	2.400,68	
						755 FGTS	192,05	
						777 BASE PIS EMPRE	2.400,68	
						815 INSS EMPRESA	480,14	
						817 ACID.TRABALHO	73,48	
						826 PIS EMPRESA	24,01	
						930 DED.INSS SALAR	193,29	
						990 BASE SALARIO M	3.601,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.135,37	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.207,39	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

					B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	348,84	3.484,81	17,00	390,86	SALARIO LIQ.	3.093,95

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	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	1.664,52	
						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	607,20	
TOTAIS ->	30,00	1.664,52	2,00	160,32	SALARIO LIQ.		1.504,20	

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000992 NOME: AMANDA MARIA B DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM

DT.ADM.:15/04/2025 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	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	59,05 00	725 BASE IR SALARI	3.628,60	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	1.935,25	
						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	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	3.174,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.299,77	
						B13 R.FOLHA CALCUL	100,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	250,00	3.628,60	17,00	454,38	SALARIO LIQ.		3.174,22	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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		30,00		5.019,48 00		401 INSS		0,00		512,31 00		701 BAS.INSS LIMIT		5.019,48	
						420 IMP.RENDA		22,50		317,27 00		725 BASE IR SALARI		5.019,48	
						551 CONTRIB.ASSIS/		2,00		100,39 00		729 BASE IR MES AN		5.087,65	
												736 DESC.IR MES AN		332,61	
												745 BASE FGTS		5.019,48	
												755 FGTS		401,55	
												777 BASE PIS EMPRE		5.019,48	
												815 INSS EMPRESA		1.003,90	
												817 ACID.TRABALHO		153,64	
												826 PIS EMPRESA		50,19	
												930 DED.INSS SALAR		512,31	
												990 BASE SALARIO M		5.019,48	
												999 LIQUIDO A RECE		4.089,51	
												B12 BASE IR.FOLHA		4.507,17	
												B13 R.FOLHA CALCUL		338,62	
												B18 DED IR SIMPLIF		607,20	
TOTAIS ->															
		30,00		5.019,48				24,50		929,97		SALARIO LIQ.		4.089,51	

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: AFASTADO - Período: 15/05/2025 a 16/05/2025										
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	706,14 00	401 INSS		0,00	56,82 00	701 BAS.INSS LIMIT		757,71
029 DSR HE./OUT.AD		0,05	0,41 00	441 ATRASOS		0,13	0,98 00	725 BASE IR SALARI		757,71
051 AUX.DOENCA		2,00	50,44 00	551 CONTRIB.ASSIS/		2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN		757,94
110 HORA EXTRA 50%		0,15	1,70 00					745 BASE FGTS		757,71
								755 FGTS		15,15
								777 BASE PIS EMPRE		757,71
								815 INSS EMPRESA		151,54
								817 ACID.TRABALHO		23,19
								826 PIS EMPRESA		7,58
								930 DED.INSS SALAR		56,82
								990 BASE SALARIO M		756,58
								999 LIQUIDO A RECE		685,76
								B12 BASE IR.FOLHA		700,89
								B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->										
		30,20	758,69			2,13	72,93	SALARIO LIQ.		685,76

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000996 NOME: BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO

DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 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	20,00	2.917,33 00	401 INSS	0,00	275,08 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.180,67	
029 DSR HE./OUT.AD	0,48	12,45 00	420 IMP.RENDA	7,50	10,85 00	725 BASE IR SALARI	3.180,67	
038 INSALUB MEDIA	20,00	202,40 00	441 ATRASOS	0,13	3,38 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,33	51,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	745 BASE FGTS	3.180,67	
						755 FGTS	254,45	
						777 BASE PIS EMPRE	3.180,67	
						815 INSS EMPRESA	636,13	
						817 ACID.TRABALHO	97,35	
						826 PIS EMPRESA	31,81	
						930 DED.INSS SALAR	275,08	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	4.679,59	
						999 LIQUIDO A RECE	2.807,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.905,59	
						B13 R.FOLHA CALCUL	21,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			41,81	3.184,05	9,63	376,83	SALARIO LIQ.	2.807,22

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000984 NOME: EMILLY VITORIA DE SOUSA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA

DT.ADM.:09/04/2025 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	106,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.420,89	
029 DSR HE./OUT.AD	1,51	11,42 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.420,89	
074 ADIC.NOTURNO 2	3,70	5,60 00				729 BASE IR MES AN	1.090,82	
110 HORA EXTRA 50%	3,70	41,99 00				745 BASE FGTS	1.420,89	
						755 FGTS	113,67	
						777 BASE PIS EMPRE	1.420,89	
						815 INSS EMPRESA	284,18	
						817 ACID.TRABALHO	43,49	
						826 PIS EMPRESA	14,21	
						930 DED.INSS SALAR	106,56	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.287,09	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.314,33	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			38,91	1.420,89	2,00	133,80	SALARIO LIQ.	1.287,09

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	57,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	760,94	
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	0,84 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725 BASE IR SALARI	760,94	
110 HORA EXTRA 50%	0,31	3,52 00				729 BASE IR MES AN	758,76	
						745 BASE FGTS	760,94	
						755 FGTS	15,21	
						777 BASE PIS EMPRE	760,94	
						815 INSS EMPRESA	152,19	
						817 ACID.TRABALHO	23,29	
						826 PIS EMPRESA	7,61	
						930 DED.INSS SALAR	57,07	
						990 BASE SALARIO M	756,58	
						999 LIQUIDO A RECE	688,74	
						B12 BASE IR.FOLHA	703,87	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,42	760,94		2,00	72,20	SALARIO LIQ.	688,74	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000983 NOME: MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA

DT.ADM.:01/04/2025 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	104,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.394,21	
029 DSR HE./OUT.AD	0,83	6,26 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.394,21	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,85	2,80 00				729 BASE IR MES AN	1.428,40	
110 HORA EXTRA 50%	2,05	23,27 00				745 BASE FGTS	1.394,21	
						755 FGTS	111,53	
						777 BASE PIS EMPRE	1.394,21	
						815 INSS EMPRESA	278,84	
						817 ACID.TRABALHO	42,67	
						826 PIS EMPRESA	13,94	
						930 DED.INSS SALAR	104,56	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.262,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.289,65	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	34,73	1.394,21		2,00	131,80	SALARIO LIQ.	1.262,41	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000990 NOME: ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO

DT.ADM.:15/04/2025 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	101,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.347,16	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,27 00	441 ATRASOS	2,13	16,12 00	725 BASE IR SALARI	1.347,16	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	735,79	
						745 BASE FGTS	1.347,16	
						755 FGTS	107,77	
						777 BASE PIS EMPRE	1.347,16	
						815 INSS EMPRESA	269,43	
						817 ACID.TRABALHO	41,23	
						826 PIS EMPRESA	13,47	
						930 DED.INSS SALAR	101,03	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.218,89	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.246,13	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,14	1.363,28		4,13	144,39	SALARIO LIQ.	1.218,89	

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	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	102,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.363,28	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.363,28	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00				729 BASE IR MES AN	1.370,46	
						745 BASE FGTS	1.363,28	
						755 FGTS	109,06	
						777 BASE PIS EMPRE	1.363,28	
						815 INSS EMPRESA	272,66	
						817 ACID.TRABALHO	41,73	
						826 PIS EMPRESA	13,63	
						930 DED.INSS SALAR	102,24	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.233,80	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.261,04	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,14	1.363,28		2,00	129,48	SALARIO LIQ.	1.233,80	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000988 NOME: ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO

DT.ADM.:09/04/2025 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	102,78 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.370,46	
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	1,66 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.370,46	
110 HORA EXTRA 50%	0,61	6,92 00				729 BASE IR MES AN	1.010,70	
						745 BASE FGTS	1.370,46	
						755 FGTS	109,63	
						777 BASE PIS EMPRE	1.370,46	
						815 INSS EMPRESA	274,09	
						817 ACID.TRABALHO	41,95	
						826 PIS EMPRESA	13,70	
						930 DED.INSS SALAR	102,78	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.240,44	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.267,68	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,83	1.370,46		2,00	130,02	SALARIO LIQ.	1.240,44	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000997 NOME: ADENILSON FERNANDES OSORIO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:12/05/2025 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	20,00	907,92 00	401 INSS	0,00	83,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.110,32	
038 INSALUB MEDIA	20,00	202,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.027,05	
054 SALARIO FAMILI	2,00	86,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.110,32	
						755 FGTS	88,82	
						777 BASE PIS EMPRE	1.110,32	
						815 INSS EMPRESA	222,06	
						817 ACID.TRABALHO	33,98	
						826 PIS EMPRESA	11,10	
						930 DED.INSS SALAR	83,27	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.086,48	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.110,32	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	42,00	1.196,99		2,00	110,51	SALARIO LIQ.	1.086,48	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000987 NOME: ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:01/04/2025 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	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	140,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.813,83	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,55 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.813,83	
031 DIF.SALARIO	0,00	130,00 00				729 BASE IR MES AN	1.683,24	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				745 BASE FGTS	1.813,83	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00				755 FGTS	145,10	
						777 BASE PIS EMPRE	1.813,83	
						815 INSS EMPRESA	362,77	
						817 ACID.TRABALHO	55,52	
						826 PIS EMPRESA	18,14	
						930 DED.INSS SALAR	140,47	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.776,12	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.673,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	220,38	1.943,83		2,00	167,71	SALARIO LIQ.	1.776,12	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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: 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	19,00	186,08 00	401 INSS	0,00	64,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	859,60	
068 INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	31,44 00	703 BAS.INSS 13LIM	419,32	
109 INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00	443 FALTAS	12,00	107,45 00	725 BASE IR SALARI	2.265,26	
300 SALDO SALARIO	19,00	834,70 00	445 DESCONTO DSR	6,00	53,73 00	728 BASE IR 13o	419,32	
306 13o SAL.RESCIS	3,12	340,47 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.714,86 00	729 BASE IR MES AN	1.405,66	
308 MED.13o.RESCIS	3,12	2,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
321 FERIAS PROPORC	3,12	340,47 00				747 BASE FGTS RESC	859,60	
324 MED.FER.PROPOR	3,12	2,95 00				757 FGTS DEPOSITAD	301,35	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	139,77 00				759 FGTS QUITACAO	68,76	
						761 FGTS 13o RESCI	33,54	
						775 BASE FGTS 13 R	419,32	
						777 BASE PIS EMPRE	1.332,65	
						815 INSS EMPRESA	255,78	
						817 ACID.TRABALHO	39,15	
						826 PIS EMPRESA	13,33	
						930 DED.INSS SALAR	64,47	
						932 DED.INSS 13o	31,44	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						936 DED.DEP.13 SAL	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.095,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13oCAL	387,88	
TOTAIS ->	56,72	1.999,19		20,00	1.999,19	SALARIO LIQ.	0,00	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000998 NOME: LARISSA SILVA DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:12/05/2025 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	20,00	907,92 00	401 INSS	0,00	83,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.110,32	
038 INSALUB MEDIA	20,00	202,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.110,32	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.110,32	
						755 FGTS	88,82	
						777 BASE PIS EMPRE	1.110,32	
						815 INSS EMPRESA	222,06	
						817 ACID.TRABALHO	33,98	
						826 PIS EMPRESA	11,10	
						930 DED.INSS SALAR	83,27	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	999,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.027,05	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	40,00	1.110,32		2,00	110,51	SALARIO LIQ.	999,81	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000989 NOME: LEIDIANA SILVA DE O LEITE FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:15/04/2025 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	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	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				729 BASE IR MES AN	888,26	
						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	607,20	
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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001000 NOME: YNA DE SOUSA SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER

DT.ADM.:16/05/2025 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	16,00	726,34 00	401 INSS	0,00	66,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	888,26	
038 INSALUB MEDIA	16,00	161,92 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	888,26	
054 SALARIO FAMILI	1,00	34,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	888,26	
						755 FGTS	71,06	
						777 BASE PIS EMPRE	888,26	
						815 INSS EMPRESA	177,65	
						817 ACID.TRABALHO	27,19	
						826 PIS EMPRESA	8,88	
						930 DED.INSS SALAR	66,61	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	829,08	
						B12 BASE IR.FOLHA	821,65	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	33,00	922,93		2,00	93,85	SALARIO LIQ.	829,08	

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: AFASTADO - Período: 13/05/2025 a 14/05/2025

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	706,14 00	401 INSS	0,00	56,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	756,58	
051 AUX.DOENCA	2,00	50,44 00				725 BASE IR SALARI	756,58	
						729 BASE IR MES AN	756,58	
						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	607,20	
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 Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO			MAT.: 000903 NOME: GEOVANA RODRIGUES FEITOSA			FUNCAO: 00166 APRENDIZ		
DT.ADM.:23/04/2024			CATEG.: MENSALISTA			SAL.: 756,58		
Sit. Folha: NORMAL			DEP.I.R.: 0,00			DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00		
P R O V E N T O S			D E S C O 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	56,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	759,60	
040 ANUENIO	30,00	3,78 00	441 ATRASOS	0,10	0,76 00	725 BASE IR SALARI	759,60	
						729 BASE IR MES AN	761,38	
						741 ATS MES	3,78	
						745 BASE FGTS	759,60	
						755 FGTS	15,19	
						777 BASE PIS EMPRE	759,60	
						815 INSS EMPRESA	151,92	
						817 ACID.TRABALHO	23,25	
						826 PIS EMPRESA	7,60	
						930 DED.INSS SALAR	56,97	
						990 BASE SALARIO M	760,36	
						999 LIQUIDO A RECE	702,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	702,63	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	702,63	
	60,00	760,36		0,10	57,73			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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	830,00	56.862,33 00	401	INSS	0,00	6.187,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	70.614,43	
029	DSR HE./OUT.AD	34,57	507,72 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	112,60 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.501,53	
031	DIF.SALARIO	0,00	130,00 00	420	IMP.RENDA	160,00	1.492,53 00	725	BASE IR SALARI	71.607,86	
038	INSALUB MEDIA	2203,00	4.771,42 00	441	ATRASOS	5,26	64,21 00	728	BASE IR 13o	1.501,53	
040	ANUENIO	30,00	3,78 00	443	FALTAS	12,00	107,45 00	729	BASE IR MES AN	45.223,37	
051	AUX.DOENCA	6,00	240,22 00	445	DESCONTO DSR	6,00	53,73 00	736	DESC.IR MES AN	942,77	
054	SALARIO FAMILI	7,00	381,34 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	7.724,36 00	741	ATS MES	3,78	
068	INSAL FERIAS P	6,24	151,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	56,00	1.117,40 00	742	ADIC DE INSAL	5.464,80	
074	ADIC.NOTURNO 2	383,90	1.008,33 00					745	BASE FGTS	65.571,44	
109	INSAL 13. RESC	6,24	151,80 00					747	BASE FGTS RESC	5.042,99	
110	HORA EXTRA 50%	40,15	959,03 00					755	FGTS	4.972,30	
140	H.E INTERJ 50%	2,15	42,88 00					757	FGTS DEPOSITAD	1.031,31	
164	BANCO HORAS PO	2,52	105,22 00					759	FGTS QUITACAO	403,43	
183	L1434ADI722TRA	0,00	1.751,34 00					761	FGTS 13o RESCI	120,11	
300	SALDO SALARIO	47,00	4.457,55 00					775	BASE FGTS 13 R	1.501,53	
306	13o SAL.RESCIS	6,24	1.343,22 00					777	BASE PIS EMPRE	70.418,35	
308	MED.13o.RESCIS	6,24	6,51 00					815	INSS EMPRESA	14.423,18	
321	FERIAS PROPORC	6,24	1.343,22 00					817	ACID.TRABALHO	2.207,32	
324	MED.FER.PROPOR	6,24	6,51 00					826	PIS EMPRESA	704,20	
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	500,51 00					930	DED.INSS SALAR	6.187,12	
								932	DED.INSS 13o	112,60	
								933	DED.DEP.IR	2.275,08	
								936	DED.DEP.13 SAL	189,59	
								990	BASE SALARIO M	72.843,14	
								999	LIQUIDO A RECE	57.865,33	
								B12	BASE IR.FOLHA	66.139,78	
								B13	R.FOLHA CALCUL	1.773,35	
								B18	DED IR SIMPLIF	19.430,40	
								B20	DED IR SIMPL.	1.214,40	
								B24	BASE IR 13°CAL	1.388,93	
TOTAIS ->				3623,73	74.724,73	239,26	16.859,40	SALARIO LIQ.		57.865,33	

Sit.Normal:	00030	Admitidos:	00008	Afastados:	00000	Demitidos:	00002
Ferias:	00000	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00032						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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
020	SALARIO	8741,00	766.442,82	00	401	INSS	0,00	89.181,35
029	DSR HE./OUT.AD	656,58	10.302,26	00	402	INSS FERIAS	0,00	8.425,13
031	DIF.SALARIO	0,00	1.275,07	00	403	INSS 13º SALAR	0,00	499,38
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	230,27
034	ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	00	420	IMP.RENDA	2397,50	39.143,94
038	INSALUB MEDIA	34720,00	59.894,41	00	422	IR FERIAS	225,00	4.157,71
040	ANUENIO	6790,00	17.341,37	00	433	DESC 2 º VIA C	0,00	44,00
051	AUX.DOENCA	145,00	12.183,62	00	441	ATRASOS	54,61	736,45
054	SALARIO FAMILI	38,00	2.396,34	00	443	FALTAS	45,00	443,59
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00	00	445	DESCONTO DSR	6,00	53,73
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60	00	455	DESC. PAG. IND	0,00	381,69
068	INSAL FERIAS P	14,36	354,20	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21
074	ADIC.NOTURNO 2	8286,78	26.473,08	00	471	FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81
099	INSAL AVISO PR	36,00	364,32	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	37.075,06
100	INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	00	494	DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58
109	INSAL 13. RESC	10,36	253,00	00	551	CONTRIB.ASSIS/	516,00	10.581,94
110	HORA EXTRA 50%	527,09	12.673,12	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00
115	HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	00	591	SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00				
137	ATS FERIAS IND	24,24	75,72	00				
138	ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	00				
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,16	00				
140	H.E INTERJ 50%	132,87	2.638,99	00				
143	ATS AVISO PREV	36,00	59,96	00				
144	ATS 13º RESCIS	13,36	49,26	00				
147	ATS 13. AVISO	1,12	4,16	00				
164	BANCO HORAS PO	2,52	105,22	00				
183	L1434ADI722TRA	0,00	55.727,40	00				
200	FERIAS	590,00	53.940,80	00				
201	1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	00				
202	AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	00				
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	00				
204	MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	00				
205	MED.FER.HORAS	433,00	637,96	00				
211	FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	00				
242	ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	00				
243	ATS FERIAS MES	14,00	64,15	00				
250	INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	00				
251	INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	00				
258	ATS ABONO MES	20,00	90,83	00				

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01 00	B23 IR FERIAS CALC	4.735,17
300	SALDO SALARIO	77,00	6.417,02 00	B24 BASE IR 13°CAL	5.928,23
303	AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00	B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305	MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00		
306	13o SAL.RESCIS	19,60	5.182,97 00		
307	13o SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00		
308	MED.13o.RESCIS	19,60	407,69 00		
309	MED.13o. AV. P	1,12	88,87 00		
320	FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 00		
321	FERIAS PROPORC	23,60	6.626,87 00		
322	FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00		
323	MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 00		
324	MED.FER.PROPOR	23,60	766,76 00		
325	MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00		
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 00		
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00		
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.603,48 00		
A29	SOBREAVISO	771,26	3.337,01 00		

TOTAIS ->	63778,08	1.119.417,95	3363,78	297.331,97	SALARIO LIQ.	822.085,98
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00287	Admitidos: 00008	Afastados: 00012	Demitidos:00005
Ferias: 00029	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00333			

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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
020	SALARIO	7911,00	709.580,49	00	401	INSS	0,00	82.994,23
029	DSR HE./OUT.AD	622,01	9.794,54	00	402	INSS FERIAS	0,00	8.425,13
031	DIF.SALARIO	0,00	1.145,07	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	386,78
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	230,27
034	ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	00	420	IMP.RENDA	2237,50	37.651,41
038	INSALUB MEDIA	32517,00	55.122,99	00	422	IR FERIAS	225,00	4.157,71
040	ANUENIO	6760,00	17.337,59	00	433	DESC 2 º VIA C	0,00	44,00
051	AUX.DOENCA	139,00	11.943,40	00	441	ATRASOS	49,35	672,24
054	SALARIO FAMILI	31,00	2.015,00	00	443	FALTAS	33,00	336,14
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00	00	455	DESC. PAG. IND	0,00	381,69
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03
068	INSAL FERIAS P	8,12	202,40	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	471	FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81
074	ADIC.NOTURNO 2	7902,88	25.464,75	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	29.350,70
099	INSAL AVISO PR	36,00	364,32	00	494	DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58
100	INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	00	551	CONTRIB.ASSIS/	460,00	9.464,54
109	INSAL 13. RESC	4,12	101,20	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00
110	HORA EXTRA 50%	486,94	11.714,09	00	591	SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65
115	HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	00				
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00				
137	ATS FERIAS IND	24,24	75,72	00				
138	ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	00				
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,16	00				
140	H.E INTERJ 50%	130,72	2.596,11	00				
143	ATS AVISO PREV	36,00	59,96	00				
144	ATS 13º RESCIS	13,36	49,26	00				
147	ATS 13. AVISO	1,12	4,16	00				
183	L1434ADI722TRA	0,00	53.976,06	00				
200	FERIAS	590,00	53.940,80	00				
201	1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	00				
202	AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	00				
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	00				
204	MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	00				
205	MED.FER.HORAS	433,00	637,96	00				
211	FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	00				
242	ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	00				
243	ATS FERIAS MES	14,00	64,15	00				
250	INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	00				
251	INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	00				
258	ATS ABONO MES	20,00	90,83	00				
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01	00				

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

300	SALDO SALARIO	30,00	1.959,47 00		B24 BASE IR 13°CAL	4.539,30
303	AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00		B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305	MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00			
306	13o SAL.RESCIS	13,36	3.839,75 00			
307	130 SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00			
308	MED.13o.RESCIS	13,36	401,18 00			
309	MED.130. AV. P	1,12	88,87 00			
320	FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 00			
321	FERIAS PROPORC	17,36	5.283,65 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00			
323	MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 00			
324	MED.FER.PROPOR	17,36	760,25 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.102,97 00			
A29	SOBREAVISO	771,26	3.337,01 00			
TOTAIS ->		60154,35	1.044.693,22	3124,52	280.472,57	SALARIO LIQ. 764.220,65

Sit.Normal:	00257	Admitidos:	00000	Afastados:	00012	Demitidos:	00003
Ferias:	00029	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00301						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202505 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/05/2025-31/05/2025 Dt Pagto: 06/06/2025

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
020	SALARIO	8741,00	766.442,82	00	401	INSS	0,00	89.181,35
029	DSR HE./OUT.AD	656,58	10.302,26	00	402	INSS FERIAS	0,00	8.425,13
031	DIF.SALARIO	0,00	1.275,07	00	403	INSS 13º SALAR	0,00	499,38
033	GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11	00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	230,27
034	ADICIONAL DE F	0,00	3.720,60	00	420	IMP.RENDA	2397,50	39.143,94
038	INSALUB MEDIA	34720,00	59.894,41	00	422	IR FERIAS	225,00	4.157,71
040	ANUENIO	6790,00	17.341,37	00	433	DESC 2 º VIA C	0,00	44,00
051	AUX.DOENCA	145,00	12.183,62	00	441	ATRASOS	54,61	736,45
054	SALARIO FAMILI	38,00	2.396,34	00	443	FALTAS	45,00	443,59
060	GRATIFICACAO R	0,00	300,00	00	445	DESCONTO DSR	6,00	53,73
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60	00	455	DESC. PAG. IND	0,00	381,69
068	INSAL FERIAS P	14,36	354,20	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	20.167,03
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.508,45
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.821,21
074	ADIC.NOTURNO 2	8286,78	26.473,08	00	471	FER.PAGAS MES	54,00	9.519,81
099	INSAL AVISO PR	36,00	364,32	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	37.075,06
100	INSUF.SALDO	0,00	4.844,82	00	494	DESC AVISO PRE	60,00	6.093,58
109	INSAL 13. RESC	10,36	253,00	00	551	CONTRIB.ASSIS/	516,00	10.581,94
110	HORA EXTRA 50%	527,09	12.673,12	00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00
115	HORA EXTRA 100	42,34	1.035,56	00	591	SAIDA ANTECIPA	5,67	67,65
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00				
137	ATS FERIAS IND	24,24	75,72	00				
138	ATS FERIAS PRO	17,36	62,60	00				
139	ATS FERIAS S A	1,12	4,16	00				
140	H.E INTERJ 50%	132,87	2.638,99	00				
143	ATS AVISO PREV	36,00	59,96	00				
144	ATS 13º RESCIS	13,36	49,26	00				
147	ATS 13. AVISO	1,12	4,16	00				
164	BANCO HORAS PO	2,52	105,22	00				
183	L1434ADI722TRA	0,00	55.727,40	00				
200	FERIAS	590,00	53.940,80	00				
201	1/3 FERIAS	0,00	21.285,46	00				
202	AB.PECUNIARIO	20,00	1.984,94	00				
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	691,92	00				
204	MED.FER.VALOR	543,00	2.831,23	00				
205	MED.FER.HORAS	433,00	637,96	00				
211	FERIAS M.SEG.	14,00	1.526,81	00				
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	561,15	00				
215	MED.VAL.M.SEG.	11,00	8,66	00				
216	MED.HOR.M.SEG.	3,00	2,85	00				
242	ATS FERIAS MES	590,00	2.044,20	00				
243	ATS FERIAS MES	14,00	64,15	00				
250	INSAL.FERIAS M	0,00	4.402,20	00				
251	INSAL.FERIAS M	0,00	80,96	00				
258	ATS ABONO MES	20,00	90,83	00				

277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,01 00	B23 IR FERIAS CALC	4.735,17
300	SALDO SALARIO	77,00	6.417,02 00	B24 BASE IR 13°CAL	5.928,23
303	AVISO PREVIO I	36,00	5.995,54 00	B25 IR 13° CALC.MO	2,01
305	MED.AV.PREVIO	36,00	1.219,00 00		
306	13o SAL.RESCIS	19,60	5.182,97 00		
307	13o SAL.AV.PRE	1,12	416,36 00		
308	MED.13o.RESCIS	19,60	407,69 00		
309	MED.13o. AV. P	1,12	88,87 00		
320	FERIAS INDENIZ	24,24	6.713,87 00		
321	FERIAS PROPORC	23,60	6.626,87 00		
322	FERIAS AV.PREV	1,12	416,36 00		
323	MED.FER.VENCID	24,24	1.024,61 00		
324	MED.FER.PROPOR	23,60	766,76 00		
325	MED.FER.A.PREV	1,12	89,32 00		
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.705,93 00		
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	178,38 00		
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.603,48 00		
A29	SOBREAVISO	771,26	3.337,01 00		

Sit.Normal:	00287	Admitidos:	00008	Afastados:	00012	Demitidos:	00005
Ferias:	00029	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00333						



SIGA/GER050/v.12

RELATORIO DIRF MENSAL

Período: 01/05/2025 - 31/05/2025

Folha: 1

Dt.Ref: 31/05/2025

Hora: 15:32:46

Emissão: 04/06/2025

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Fil.	C.Custo	Descricao		Matr.	Nome								
		Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL		000018	MARIO VIRGULINO REINKE								
	4.548,69	219,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.548,69	219,99
05	04240101	FINANCEIRO		000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA								
	4.548,69	305,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.548,69	305,30
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000023	ANA DE SOUZA VIANA								
	3.609,81	56,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.609,81	56,23
05	02161301	HEMODIALISE		000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS								
	3.828,10	88,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.828,10	88,97
05	04330101	NEP - NUCLEO DE EDUCACAO		000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA								
	3.868,24	94,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.868,24	94,99
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000076	LUANA LEANDRO SARMENTO								
	3.569,51	50,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.569,51	50,18
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA								
	5.725,81	665,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.725,81	665,86
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.097,31	21,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.097,31	21,69
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS								
	5.986,77	581,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.986,77	581,22
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000110	JANAYNA CHRYSSTINA M BITENCOURT								
	5.755,40	621,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.755,40	621,86
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000126	SANDRA NERY DA ROCHA								
	3.664,47	64,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.664,47	64,43
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA		000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA								
	3.743,22	76,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.743,22	76,24
05	02161301	HEMODIALISE		000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS								
	5.992,02	686,93	0,00	0,00	8.643,13	1.415,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.635,15	2.102,92
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS		000231	GESIEL SILVA DA SILVA								
	3.419,91	28,79	0,00	0,00	3.630,56	59,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.050,47	88,13
05	02161301	HEMODIALISE		000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO								
	3.460,70	39,62	0,00	0,00	4.756,15	266,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.216,85	306,29
05	02020144	AMBULATORIO OUTROS		000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO								
	3.272,19	39,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.272,19	39,79
05	03330103	RECEPCAO CENTRAL		000271	ISMAINA DOS SANTOS								
	3.553,62	47,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.553,62	47,80
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE		000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA								
	3.507,88	40,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.507,88	40,94
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000289	ROMULO ALVES MATOS								
	3.493,77	38,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.493,77	38,82
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA								
	3.542,64	46,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.542,64	46,15
05	04190103	DIRETORIA ASSISTENCIAL		000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO								
	13.775,43	2.827,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.775,43	2.827,37
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000313	ROSEANE POLVI DE MATOS								
	3.547,84	46,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.547,84	46,93
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES								
	3.553,84	47,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.553,84	47,83
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS								
	5.261,93	486,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.261,93	486,16
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000337	SERGIO COSTA NEVES								
	3.444,27	31,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.444,27	31,40
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA								
	3.189,77	28,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.189,77	28,63
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA								
	3.193,17	14,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.193,17	14,67
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS								
	3.729,20	74,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.729,20	74,14
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO		000380	ROGERIO REIS DE MOURA								
	3.151,59	25,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.151,59	25,77
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000381	LEONILDO ALVES LIMA								
	3.214,05	31,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.214,05	31,07
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000403	ROSILENE SOUSA SILVA								
	3.526,13	43,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.526,13	43,67
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS		000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS								
	5.630,72	472,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.630,72	472,73
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000425	VANESSA RODRIGUES RABELO								
	3.237,11	15,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.237,11	15,08
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO		000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES								
	5.677,58	600,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.677,58	600,46
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU		000450	ANDREZA ALVES FERREIRA								
	3.538,55	45,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.538,55	45,54
05	02161301	HEMODIALISE		000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA								
	5.890,28	711,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.890,28	711,09
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE		000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS								
	5.886,98	658,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.886,98	658,05
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO		000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA								
	3.484,78	37,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.484,78	37,47
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA								
	3.524,44	43,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.524,44	43,42
05	03260101	MANUTENCAO		000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA								
	4.515,51	203,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.515,51	203,87
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL		000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS								
	5.625,89	534,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.625,89	534,11
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000493	MARIANA SANTOS DO CARMO								
	5.655,35	479,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.655,35	479,51
05	04260101	GESTAO DE CONTRATOS		000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO								

Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 44

Página 27 de 239



SIGA/GER050/v.12

RELATORIO DIRF MENSAL

Período: 01/05/2025 - 31/05/2025

Folha: 2

Dt.Ref: 31/05/2025

Hora: 15:32:46

Emissão: 04/06/2025

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Fil.	C.Custo	Descricao	Matr.	Nome								
	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
	3.261,34	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.261,34	16,90
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE								
	3.468,86	35,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.468,86	35,08
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS								
	3.461,21	33,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.461,21	33,94
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000545	SUELEN FERNANDES MENDES								
	5.273,25	541,41	0,00	0,00	6.619,26	911,56	0,00	0,00	0,00	0,00	11.892,51	1.452,97
05	02161301	HEMODIALISE	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO								
	5.860,73	650,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.860,73	650,83
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL								
	3.205,13	29,78	0,00	0,00	3.030,91	16,71	0,00	0,00	0,00	0,00	6.236,04	46,49
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO								
	3.472,60	35,65	0,00	0,00	3.825,68	88,61	0,00	0,00	0,00	0,00	7.298,28	124,26
05	03380101	SERVICO SOCIAL	000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO								
	3.709,05	71,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.709,05	71,11
05	02161301	HEMODIALISE	000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA								
	3.962,78	173,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.962,78	173,47
05	03260101	MANUTENCAO	000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA								
	3.444,21	31,39	0,00	0,00	4.788,42	265,28	0,00	0,00	0,00	0,00	8.232,63	296,67
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA								
	4.884,21	382,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.884,21	382,29
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000601	MAYCON REIS DOS ANJOS								
	3.440,50	30,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.440,50	30,83
05	04190103	DIRETORIA ASSISTENCIAL	000613	RONALDO BENTES BATISTA								
	5.573,37	623,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.573,37	623,94
05	04230101	FATURAMENTO	000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT								
	3.408,44	27,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.408,44	27,93
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA								
	4.623,27	322,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.623,27	322,08
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000633	FABRICIA MARINHO MORAES								
	3.441,40	30,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.441,40	30,97
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS								
	6.101,63	769,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.101,63	769,21
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.321,96	21,44	0,00	0,00	0,00	0,00	3.321,96	21,44
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR								
	3.466,69	34,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.466,69	34,76
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA								
	3.416,73	28,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.416,73	28,55
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA								
	3.374,57	25,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.374,57	25,39
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000677	DANIELA MIRANDA REIS								
	3.090,58	21,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.090,58	21,19
05	03260101	MANUTENCAO	000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA								
	3.621,78	58,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.621,78	58,02
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000681	MILENA LIMA DE SOUZA								
	4.738,93	254,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.738,93	254,14
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000695	ROGERIO OLIVEIRA BAILAO								
	5.693,68	657,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.693,68	657,03
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA								
	5.112,30	338,15	0,00	0,00	6.116,84	773,40	0,00	0,00	0,00	0,00	11.229,14	1.111,55
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO								
	5.426,42	416,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.426,42	416,55
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES								
	5.007,37	365,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.007,37	365,85
05	04100101	CONTABILIDADE	000729	WANDERSON DIAS DE JESUS								
	5.935,84	723,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.935,84	723,62
05	03260101	MANUTENCAO	000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO								
	3.604,99	55,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.604,99	55,50
05	04190107	DIRETORIA DE LOGISTICA E	000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA								
	8.310,97	1.324,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.310,97	1.324,64
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000742	FERNANDA DA SILVA LIMA								
	5.663,93	648,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.663,93	648,85
05	02161301	HEMODIALISE	000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA								
	3.681,49	66,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.681,49	66,98
05	02020112	AMBULATORIO DE PSICOLOGIA	000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA								
	3.637,03	60,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.637,03	60,31
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA								
	3.941,88	106,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.941,88	106,04
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO								
	3.135,99	24,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.135,99	24,60
05	02161301	HEMODIALISE	000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS								
	3.329,03	48,31	0,00	0,00	4.423,08	234,38	0,00	0,00	0,00	0,00	7.752,11	282,69
05	02161301	HEMODIALISE	000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO								
	3.676,87	66,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.676,87	66,29
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000783	MATHEUS CAMPOS ALVES								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.302,34	19,97	0,00	0,00	0,00	0,00	3.302,34	19,97
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES								
	6.680,57	876,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.680,57	876,28
05	03380101	SERVICO SOCIAL	000790	DENILZA FARIAS MOURAO								
	3.637,03	60,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.637,03	60,31
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000791	HAYANNE CHRYSITINA P JORGE								
	5.413,97	413,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.413,97	413,13
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000792	FRANCIELY SANTOS SILVA								
	5.964,47	731,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.964,47	731,49

Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 44

Página 23 de 239



SIGA/GER050/v.12

RELATORIO DIRF MENSAL

Período: 01/05/2025 - 31/05/2025

Folha: 3

Dt.Ref: 31/05/2025

Hora: 15:32:46

Emissão: 04/06/2025

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Fil.	C.Custo		Descricao		Matr.	Nome		13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
	Folha	Bs.	Folha	IR		Fer.Base	Fer.IR						
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA							
	5.621,73		585,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.621,73	585,10
05	03210101		CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000803	PRESLEY INACIO FERREIRA							
	4.624,01		279,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.624,01	279,59
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA							
	5.461,35		426,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.461,35	426,16
05	03240101		GESTAO DA QUALIDADE		000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES							
	5.599,63		631,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.599,63	631,16
05	02210126		U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA							
	3.158,33		26,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.158,33	26,27
05	02210310		U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000827	NATALIA ALVES RIBEIRO							
	5.481,44		431,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.481,44	431,68
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000834	LUIS CRUZ AZEVEDO							
	3.394,69		26,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.394,69	26,90
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS							
	5.648,57		644,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.648,57	644,62
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA							
	6.519,80		884,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.519,80	884,21
05	02161001		FISIOTERAPIA - SESSAO		000850	RAFAEL ANDERSON C M DA SILVA							
	3.951,10		170,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.951,10	170,84
05	02040101		CENTRO OBSTETRICO		000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA							
	3.421,65		28,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421,65	28,92
05	02161301		HEMODIALISE		000869	SANDRA COSTA AGUIAR							
	3.523,72		43,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.523,72	43,31
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000873	MARCIA CRISTINA DE LIMA ARAUJO							
	5.443,60		421,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.443,60	421,28
05	02040101		CENTRO OBSTETRICO		000879	AMANDA PINHO FERNANDES							
	5.496,86		435,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.496,86	435,92
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000886	JORGE RENATO DE C HONORATO							
	5.480,82		546,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.480,82	546,35
05	02210126		U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA							
	3.409,55		28,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.409,55	28,01
05	03360101		SAU/SAC - SERV.ATEND. AO		000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA							
	3.667,53		64,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.667,53	64,88
05	03210101		CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA							
	4.329,76		256,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.329,76	256,04
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR							
	5.618,40		469,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.618,40	469,35
05	02210310		U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA							
	5.666,10		482,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.666,10	482,46
05	04190101		DIRETORIA ADMINISTRATIVA		000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA							
	23.437,90		5.536,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.437,90	5.536,69
05	03170101		ENGENHARIA CLINICA		000926	JHONNY HENRICKY BRITO SOUSA							
	4.399,23		271,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.399,23	271,67
05	02220101		UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA							
	5.645,93		643,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.645,93	643,90
05	02161301		HEMODIALISE		000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN							
	3.601,02		54,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.601,02	54,91
05	02161301		HEMODIALISE		000937	JOSE VIEIRA FREIRE							
	3.628,60		59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	02161301		HEMODIALISE		000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO							
	3.601,02		54,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.601,02	54,91
05	03380101		SERVICO SOCIAL		000940	LORENA BARBOSA LEITE DOS ANJOS							
	3.773,20		80,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.773,20	80,74
05	02161301		HEMODIALISE		000941	JOYCE SOUZA SILVA							
	3.631,41		59,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.631,41	59,47
05	02161301		HEMODIALISE		000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA							
	3.300,15		43,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,15	43,98
05	02161301		HEMODIALISE		000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO							
	3.629,63		59,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.629,63	59,20
05	02161301		HEMODIALISE		000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA							
	3.630,10		59,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.630,10	59,27
05	02210417		U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000954	PALOMA SODRE BERGER							
	5.584,39		626,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.584,39	626,97
05	02161301		HEMODIALISE		000969	RAYLAN TIERRY MACIEL DO CARMO							
	3.628,60		59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	03410101		SND - SERV.NUTRICA O E DIE		000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE							
	4.679,54		240,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.679,54	240,78
05	02161001		FISIOTERAPIA - SESSAO		000973	ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA							
	4.314,61		161,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.314,61	161,95
05	03210101		CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000977	ALINE DE MORAIS GOMES							
	5.087,65		332,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.087,65	332,61
05	02150122		PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO							
	5.541,56		448,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.541,56	448,21
Total da Filial: 05													
	548.134,12		38.142,28	0,00	0,00	55.555,64	4.095,04	0,00	0,00	0,00	0,00	603.689,76	42.237,32

Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 44

Página 29 de 239



Fil. C.Custo		Descricao		Matr.	Nome							
Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR	
Total Geral												
548.134,12	38.142,28	0,00	0,00	55.555,64	4.095,04	0,00	0,00	0,00	0,00	603.689,76	42.237,32	



SIGA/GPER050/v.12
Hora: 15:36:16
Grupo de Empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

RELATORIO DIRF MENSAL

Periodo: 01/05/2025 - 31/05/2025

Folha: 1
Dt.Ref: 31/05/2025
Emissão: 04/06/2025

Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
Total da Filial: 05											
548.134,12	38.142,28	0,00	0,00	55.555,64	4.095,04	0,00	0,00	0,00	0,00	603.689,76	42.237,32



Total Geral											
548.134,12	38.142,28	0,00	0,00	55.555,64	4.095,04	0,00	0,00	0,00	0,00	603.689,76	42.237,32

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.	Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome
					CPF	Cta.Dep.Sal. Valor
						FUNC/BENEF
05				04190101	000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA
05	03700250			02220101	000493	MARIANA SANTOS DO CARMO
05	03700340			03310101	000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS
05	03700341			02210223	000023	ANA DE SOUZA VIANA
05	03700341			03020101	000055	ELI BRITO COUTINHO
05	03700341			03370101	000074	LAIZA SOUSA SANTOS
05	03700341			02210417	000126	SANDRA NERY DA ROCHA
05	03700341			02210310	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA
05	03700341			03400101	000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA
05	03700341			02030130	000231	GESIEL SILVA DA SILVA
05	03700341			02020144	000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO
05	03700341			02040101	000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN
05	03700341			04240101	000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO
05	03700341			02210223	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA
05	03700341			02210223	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES
05	03700540			02040101	000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA
05	03700540			03350101	000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO
05	03700540			04170101	000018	MARIO VIRGULINO REINKE
05	03700540			04240101	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA
05	03700540			02150122	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA
05	03700540			03420101	000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR
05	03700540			04330101	000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA
05	03700540			02040101	000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES
05	03700540			02210310	000067	JOELMA GONCALVES ALVES
05	03700540			02220101	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO
05	03700540			02210223	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA
05	03700540			03310101	000079	MARCIANO ALVES DA SILVA
05	03700540			03350101	000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA
05	03700540			02210126	000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA
05	03700540			03420101	000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS
05	03700540			02040101	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA
05	03700540			03310101	000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA
05	03700540			03420101	000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA
05	03700540			02210223	000110	JANAYNA CHRYSSTINA M BITENCOURT
05	03700540			03310101	000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO
05	03700540			03330103	000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL
05	03700540			03420101	000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA
05	03700540			02040101	000152	EDILENE BRAGA SOUZA
05	03700540			04190101	000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA
05	03700540			03400101	000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA
05	03700540			02210223	000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA
05	03700540			03400101	000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER
05	03700540			02150122	000223	CLAUDILENE DA SILVA
05	03700540			02161301	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS
05	03700540			03150101	000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS
05	03700540			02161301	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO
05	03700540			04190101	000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA
05	03700540			03210101	000265	GABRIELA DA SILVA LIMA
05	03700540			03330103	000271	ISMAINA DOS SANTOS
05	03700540			03240101	000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA
05	03700540			02150122	000289	ROMULO ALVES MATOS
05	03700540			02220101	000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES
05	03700540			04190103	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO
05	03700540			02210417	000313	ROSEANE POLVI DE MATOS
05	03700540			02210417	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS
05	03700540			02220101	000337	SERGIO COSTA NEVES
05	03700540			02220101	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA
05	03700540			03150101	000354	DEYWID CHAVES FERREIRA
05	03700540			02210223	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA
05	03700540			02150122	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS
05	03700540			02040101	000380	ROGERIO REIS DE MOURA
05	03700540			02150122	000381	LEONILDO ALVES LIMA
05	03700540			03150101	000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO
05	03700540			02150122	000395	JEANI SILVA PEREIRA
05	03700540			02220101	000403	ROSILENE SOUSA SILVA
05	03700540			03400101	000409	RUBIANA DA SILVA TAVARES
05	03700540			02040101	000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO
05	03700540			02210417	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO
05	03700540			02150122	000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES
05	03700540			02030130	000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA
05	03700540			02040101	000449	RAYANE BARRETO LIMA
05	03700540			02210223	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA
05	03700540			03330103	000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA
05	03700540			02161301	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA
05	03700540			03370101	000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS
05	03700540			02210126	000465	KEILA SANTOS BRITO
05	03700540			02040101	000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGAS
05	03700540			03400101	000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME
05	03700540			02150122	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA
05	03700540			03260101	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA
05	03700540			04190104	000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES
05	03700540			03150101	000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS
05	03700540			02150122	000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO
05	03700540			04260101	000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO
05	03700540			02040101	000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal Centro	Custo	Matricula Nome	CPF	Cta.Dep.Sal. Valor	FUNCBENEF
05	03700540	02150122	000525 JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	5507227	3.132,25
05	03700540	02040101	000527 FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	5521424	3.347,48
05	03700540	02030130	000541 RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	025.639.352-45	5722748	2.769,29
05	03700540	02150122	000543 BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	017.979.162-11	009999999	2.720,71
05	03700540	02220101	000545 SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	5769540	4.768,10
05	03700540	02161301	000546 JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	5771811	5.209,90
05	03700540	02210417	000547 FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	0005018072	3.091,21
05	03700540	02210310	000550 ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	5777941	3.112,98
05	03700540	02210223	000552 ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	5779596	2.742,45
05	03700540	03380101	000556 FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	009999999	338,01
05	03700540	02161301	000558 PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	5805783	4.892,25
05	03700540	03260101	000574 ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	5885167	3.326,07
05	03700540	03400101	000575 ELIANA MARTINS SERRA	857.505.812-68	5885477	1.613,30
05	03700540	02040101	000586 ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	6023037	5.120,45
05	03700540	03400101	000597 ANDREIA BOHADANA TAVARES	813.102.852-68	5261899	1.542,11
05	03700540	03150101	000600 ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	6143407	2.756,11
05	03700540	02150122	000601 MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	6142575	2.249,61
05	03700540	03310101	000602 NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	6140505	376,21
05	03700540	03330103	000607 NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	009999999	1.432,74
05	03700540	03400101	000608 MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	009999999	1.822,04
05	03700540	04230101	000609 ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	5181356	2.162,39
05	03700540	04190103	000613 RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49	009999999	4.949,43
05	03700540	04230101	000616 LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80	009999999	3.078,10
05	03700540	03290101	000620 ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	009999999	4.285,22
05	03700540	03310101	000624 JEAN RODRIGO PAIVA	014.293.122-54	009999999	1.338,04
05	03700540	02210310	000626 OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	009999999	2.773,11
05	03700540	03210101	000628 ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	009999999	1.277,76
05	03700540	03310101	000631 ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	901.073.572-91	009999999	1.878,00
05	03700540	02150122	000633 FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	009999999	3.094,00
05	03700540	03400101	000634 JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	009999999	1.314,06
05	03700540	02220101	000635 REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	28.275.012-60	009999999	2.134,76
05	03700540	03310101	000637 ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	009999999	1.271,98
05	03700540	04430101	000640 ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	009999999	5.205,70
05	03700540	03150101	000644 CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	009999999	2.362,92
05	03700540	03150101	000647 FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	009999999	2.772,28
05	03700540	02210126	000651 HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	009999999	5.055,44
05	03700540	02150122	000653 RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	009999999	3.007,54
05	03700540	02220101	000663 KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	009999999	2.800,49
05	03700540	03330104	000664 THAWANE FALCAO DA SILVA	061.964.352-80	009999999	1.534,49
05	03700540	03330103	000666 MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	009999999	1.322,65
05	03700540	02210223	000670 LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	009999999	3.059,22
05	03700540	02150122	000675 KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	009999999	3.046,31
05	03700540	02150122	000676 RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	009999999	3.089,80
05	03700540	02210223	000677 DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	009999999	3.094,26
05	03700540	03260101	000679 ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	40.900.872-95	009999999	3.342,24
05	03700540	03210101	000681 MILENA LIMA DE SOUZA	041.250.942-33	009999999	3.890,74
05	03700540	04380101	000684 NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	009999999	2.443,16
05	03700540	03410101	000690 KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	009999999	3.095,54
05	03700540	04190104	000701 STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	009999999	2.095,63
05	03700540	03310101	000706 JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20	009999999	1.402,24
05	03700540	03330101	000709 FRANCIANE SILVA MONTEIRO	051.887.432-05	009999999	1.189,53
05	03700540	03260101	000710 RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	009999999	1.474,55
05	03700540	03290101	000712 DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	009999999	4.257,70
05	03700540	02220101	000714 JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	009999999	2.821,39
05	03700540	02150122	000715 SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57	009999999	4.430,22
05	03700540	02030130	000716 IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	009999999	2.712,46
05	03700540	02150122	000717 EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	009999999	2.435,36
05	03700540	02210126	000719 ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	009999999	3.726,41
05	03700540	02150122	000726 ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	009999999	2.776,62
05	03700540	03400101	000727 GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	009999999	1.768,20
05	03700540	04100101	000729 WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	009999999	5.212,22
05	03700540	03400101	000730 DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	009999999	1.594,71
05	03700540	03400101	000732 FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	009999999	1.281,53
05	03700540	03260101	000735 RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	31.102.403-00	009999999	3.253,50
05	03700540	02210417	000740 CAROLINA SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	009999999	2.757,72
05	03700540	04190107	000741 MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68	009999999	6.833,37
05	03700540	02150122	000742 FERNANDA DA SILVA LIMA	025.713.212-00	009999999	5.136,52
05	03700540	02150122	000743 JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	009999999	1.392,16
05	03700540	02161301	000744 THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	009999999	2.680,69
05	03700540	02020112	000750 FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	009999999	3.260,03
05	03700540	02150122	000756 WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	009999999	2.220,37
05	03700540	03240101	000757 NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	009999999	1.489,67
05	03700540	03400101	000758 EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	009999999	1.653,52
05	03700540	02030130	000761 GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	009999999	2.722,94
05	03700540	03400101	000764 ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	009999999	1.588,52
05	03700540	04400101	000771 FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	009999999	2.566,10
05	03700540	03400101	000772 ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	009999999	1.523,52
05	03700540	02161301	000774 GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	009999999	3.214,22
05	03700540	03330103	000780 ANA MICAEL DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	009999999	1.535,76
05	03700540	02161301	000781 BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	009999999	3.203,65
05	03700540	03020101	000782 KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	009999999	1.519,35
05	03700540	02150122	000783 MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	009999999	2.773,65
05	03700540	03310101	000784 THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	009999999	1.567,07
05	03700540	04190101	000788 ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	009999999	1.794,58
05	03700540	02150122	000789 ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	009999999	1.412,72

----- F U N C I O N A R I O -----						
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF
						Cta.Dep.Sal. Valor
						FUNC BENEF
05	03700540	03380101	000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91 0099999999	3.174,86
05	03700540	02030130	000791	HAYANNE CHRYSYNTINA P JORGE	022.389.482-60 0099999999	4.435,07
05	03700540	03330101	000794	RUAN DOS SANTOS CANELA	050.140.172-58 0099999999	1.519,35
05	03700540	03420101	000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19 0099999999	1.160,97
05	03700540	02030130	000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36 0099999999	2.607,03
05	03700540	02150122	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51 0099999999	5.092,78
05	03700540	03210101	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00 0099999999	4.269,61
05	03700540	03210101	000805	DIELE DOS SANTOS FERREIRA	011.172.262-47 0099999999	1.166,31
05	03700540	04430101	000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61 0099999999	2.796,39
05	03700540	03330101	000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56 0099999999	1.519,35
05	03700540	03400101	000816	HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34 0099999999	1.756,63
05	03700540	02030130	000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83 0099999999	3.067,68
05	03700540	02161301	000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11 0099999999	2.183,27
05	03700540	03310101	000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67 0099999999	1.954,76
05	03700540	04150101	000821	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56 0099999999	2.158,72
05	03700540	02210126	000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44 0099999999	3.112,66
05	03700540	02210310	000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72 0099999999	4.494,75
05	03700540	02162901	000828	KETTELLY VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09 0099999999	1.519,35
05	03700540	04240101	000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37 0099999999	2.131,07
05	03700540	04170101	000830	FERNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55 0099999999	2.031,03
05	03700540	02150122	000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02 0099999999	3.264,44
05	03700540	03140101	000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83 0099999999	1.400,85
05	03700540	03210101	000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10 0099999999	1.340,38
05	03700540	02210126	000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91 0099999999	2.768,92
05	03700540	02150122	000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07 0099999999	4.603,69
05	03700540	04230101	000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29 0099999999	2.131,07
05	03700540	02150122	000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85 0099999999	6.121,13
05	03700540	02161001	000850	RAFAEL ANDERSON C M DA SILVA	885.989.852-87 0099999999	3.601,65
05	03700540	02161001	000851	ELYNARA LIRA PAIVA	037.517.432-00 0099999999	3.767,23
05	03700540	02150122	000856	EUNICE GAMA DE SOUZA	032.841.432-89 0099999999	471,93
05	03700540	02040101	000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55 0099999999	3.065,96
05	03700540	03400101	000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99 0099999999	1.292,40
05	03700540	03400101	000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77 0099999999	1.534,09
05	03700540	03400101	000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49 0099999999	1.237,09
05	03700540	03400101	000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41 0099999999	1.520,95
05	03700540	03310101	000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05 0099999999	1.534,96
05	03700540	03210101	000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21 0099999999	1.447,80
05	03700540	03400101	000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66 0099999999	1.555,08
05	03700540	03400101	000867	JAIR LIMA DE MORAIS	009.149.862-79 0099999999	1.490,08
05	03700540	02161301	000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91 0099999999	3.186,36
05	03700540	02150122	000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31 0099999999	2.209,17
05	03700540	02150122	000872	PAULO HENRIQUE LAGO OLIVEIRA	044.207.712-24 0099999999	1.532,25
05	03700540	02150122	000873	MARCIA CRISTINA DE LIMA ARAUJO	700.683.052-49 0099999999	4.440,29
05	03700540	02210223	000875	TRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47 0099999999	2.715,07
05	03700540	02040101	000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39 0099999999	4.396,63
05	03700540	03210101	000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55 0099999999	1.231,52
05	03700540	03400101	000883	FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58 0099999999	1.411,48
05	03700540	02150122	000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89 0099999999	4.878,46
05	03700540	03330103	000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81 0099999999	1.307,21
05	03700540	03400101	000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10 0099999999	1.517,32
05	03700540	02210126	000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68 0099999999	3.063,11
05	03700540	03330103	000892	ADENOR TELIS BETTENCOURT	047.639.862-28 0099999999	1.246,08
05	03700540	02150122	000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47 0099999999	2.759,86
05	03700540	03360101	000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42 0099999999	3.269,15
05	03700540	02150122	000897	MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00 0099999999	1.576,77
05	03700540	02150122	000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80 0099999999	1.668,00
05	03700540	03400101	000901	EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88 0099999999	1.517,32
05	03700540	02150122	000902	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04 0099999999	2.727,67
05	03700540	04230101	000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00 0099999999	702,63
05	03700540	03210101	000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15 0099999999	4.188,46
05	03700540	03210101	000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95 0099999999	1.242,84
05	03700540	03210101	000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64 0099999999	1.248,09
05	03700540	02210310	000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40 0099999999	2.762,20
05	03700540	03020101	000908	DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	077.709.662-56 0099999999	1.504,20
05	03700540	03260101	000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78 0099999999	1.780,47
05	03700540	03210101	000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30 0099999999	1.258,54
05	03700540	04170101	000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80 0099999999	699,84
05	03700540	02150122	000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42 0099999999	686,01
05	03700540	03210101	000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50 0099999999	688,74
05	03700540	04400101	000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70 0099999999	2.544,15
05	03700540	03210101	000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50 0099999999	685,76
05	03700540	02150122	000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48 0099999999	4.983,42
05	03700540	02150122	000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34 0099999999	2.774,11
05	03700540	02210310	000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53 0099999999	4.464,61
05	03700540	03210101	000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43 0099999999	1.305,47
05	03700540	03400101	000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70 0099999999	1.511,12
05	03700540	04330101	000924	ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71 0099999999	2.064,32
05	03700540	03400101	000925	VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96 0099999999	1.511,12
05	03700540	03170101	000926	JHONNY HENRICKY BRITO SOUSA	058.758.332-03 0099999999	4.031,17
05	03700540	02220101	000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	025.514.582-93 0099999999	5.040,17
05	03700540	02210310	000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68 0099999999	2.706,27
05	03700540	02210417	000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07 0099999999	2.793,28
05	03700540	02150122	000930	ERICA MARIA DA SILVA COSTA	006.111.562-29 0099999999	2.695,23
05	03700540	03310101	000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98 0099999999	2.248,50
05	03700540	03400101	000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71 0099999999	1.160,27

----- F U N C I O N A R I O -----								
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal. Valor	FUNCBENEF
05	03700540	02161301		000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71 0099999999		3.148,57
05	03700540	02150122		000936	ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04 0099999999		2.705,77
05	03700540	02161301		000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66 0099999999		3.174,22
05	03700540	02150122		000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03 0099999999		2.777,16
05	03700540	02161301		000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91 0099999999		3.148,57
05	03700540	02161301		000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99 0099999999		3.176,61
05	03700540	02161301		000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63 0099999999		3.189,35
05	03700540	02161301		000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38 0099999999		3.175,44
05	03700540	02161301		000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA	026.634.512-31 0099999999		3.184,77
05	03700540	02161301		000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04 0099999999		1.504,20
05	03700540	02161301		000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00 0099999999		1.505,24
05	03700540	03310101		000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20 0099999999		1.647,33
05	03700540	03210101		000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40 0099999999		1.249,17
05	03700540	03210101		000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70 0099999999		1.275,98
05	03700540	02210417		000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02 0099999999		4.923,49
05	03700540	03210101		000956	VERENA PEREIRA TAVARES	082.424.222-06 0099999999		1.242,39
05	03700540	03400101		000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03 0099999999		1.592,82
05	03700540	03400101		000960	MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01 0099999999		1.511,12
05	03700540	03420101		000962	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07 0099999999		1.701,47
05	03700540	03400101		000966	EDUARDO FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13 0099999999		1.511,12
05	03700540	03330101		000967	VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65 0099999999		1.504,20
05	03700540	02210126		000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67 0099999999		2.729,05
05	03700540	02161301		000969	RAYLAN TIERRY MACIEL DO CARMO	067.272.962-86 0099999999		3.177,21
05	03700540	03410101		000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	36.383.972-03 0099999999		3.886,53
05	03700540	02210310		000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90 0099999999		2.691,34
05	03700540	03400101		000975	MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69 0099999999		1.511,12
05	03700540	02150122		000976	DEBORA ALVES BARBOSA	032.644.002-00 0099999999		2.964,52
05	03700540	03210101		000977	ALINE DE MORAIS GOMES	000.381.772-50 0099999999		4.089,51
05	03700540	03100101		000978	EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30 0099999999		1.504,20
05	03700540	03360101		000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05 0099999999		1.233,80
05	03700540	02210310		000980	HAMANDA MARQUES MOREIRA	051.299.592-30 0099999999		3.093,95
05	03700540	02150122		000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19 0099999999		4.464,28
05	03700540	02150122		000982	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84 0099999999		689,40
05	03700540	03210101		000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38 0099999999		1.262,41
05	03700540	03210101		000984	EMILLY VITORIA DE SOUSA SILVA	088.814.422-99 0099999999		1.287,09
05	03700540	02150122		000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07 0099999999		2.930,96
05	03700540	02150122		000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24 0099999999		2.261,09
05	03700540	03400101		000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70 0099999999		1.776,12
05	03700540	03360101		000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19 0099999999		1.240,44
05	03700540	03400101		000989	LEIDIANA SILVA DE O LEITE	053.616.923-36 0099999999		1.641,12
05	03700540	03330103		000990	ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88 0099999999		1.218,89
05	03700540	02161301		000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15 0099999999		3.190,15
05	03700540	03150101		000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	040.490.752-02 0099999999		3.174,22
05	03700540	02150122		000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	851.437.312-91 0099999999		2.631,51
05	03700540	02150122		000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29 0099999999		4.436,27
05	03700540	02150122		000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70 0099999999		1.454,46
05	03700540	03210101		000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12 0099999999		2.807,22
05	03700540	03400101		000997	ADENILSON FERNANDES OSORIO	983.694.232-72 0099999999		1.086,48
05	03700540	03400101		000998	LARISSA SILVA DOS SANTOS	077.633.722-06 0099999999		999,81
05	03700540	02161301		000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28 0099999999		2.135,37
05	03700540	03400101		001000	YNA DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13 0099999999		829,08
05	03700960	02030130		000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75 4143930		4.529,77
05	03700960	02040101		000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49 4263570		5.222,62
05	0370098	02150122		000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97 8324816		4.442,90
05	0370098	03240101		000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26 5830516		4.968,47
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **								
310 822.085,98								
Total Geral								
310 822.085,98								



----- F U N C I O N A R I O -----

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	310	822.085,98
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
310		822.085,98
Total Geral		
310		822.085,98
310		822.085,98



SIGA /GPER090/v.12		RELACAO DE PROVISAO DE 13o SALARIO SINTETICA (GERAL)				Folha...: 1			
Hora...: 16:04:24 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA						DT.Ref.: 31/05/2025			
						Emissão: 04/06/2025			
Data Base: 31/05/2025									
FILIAL: 05 - TAILANDIA									
		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	266659,41	47396,61	0,00	314056,02	71889,79	25043,24	3139,00	414128,05
13o	No Mes	86012,61	15884,47	0,00	101897,08	23419,32	8128,65	1018,82	134463,87
	Atual	331855,67	59622,42	0,00	391478,09	89743,74	31213,99	3913,18	516349,00
Valor Baixa	Transf	15217,02	2830,38	0,00	18047,40	4083,14	1443,72	180,38	23754,64
	Rescis	5599,33	828,28	0,00	6427,61	1482,23	514,18	64,26	8488,28
#####									
Grupo de Empresas : INDSH									
		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	266659,41	47396,61	0,00	314056,02	71889,79	25043,24	3139,00	414128,05
13o	No Mes	86012,61	15884,47	0,00	101897,08	23419,32	8128,65	1018,82	134463,87
	Atual	331855,67	59622,42	0,00	391478,09	89743,74	31213,99	3913,18	516349,00
Valor Baixa	Transf	15217,02	2830,38	0,00	18047,40	4083,14	1443,72	180,38	23754,64
	Rescis	5599,33	828,28	0,00	6427,61	1482,23	514,18	64,26	8488,28

Data Base: 31/05/2025

FILIAL: 05 - TAILANDIA

VENCIDAS		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	523129,39	99706,25	207610,82	830446,46	191506,63	66373,77	8303,56	1096630,42
Faltas	No Mes	61873,90	14533,90	25469,18	101876,98	20359,22	7062,79	882,81	130181,80
Saldo	Atual	504005,11	98974,20	200992,01	803971,32	185401,26	64255,83	8038,88	1061667,29
Valor Baixa	Transf	23468,81	5056,63	9508,42	38033,86	8770,87	3042,66	380,30	50227,69
	Ferias	50815,50	8805,39	19873,64	79494,53	17693,72	6138,07	767,19	104093,51
	Rescis	6713,87	1403,93	2705,93	10823,73	0,00	0,00	0,00	10823,73
A VENCER		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	351803,62	63329,76	138377,89	553511,27	127642,66	44077,09	5533,65	730764,67
Faltas	No Mes	50695,81	7065,18	19253,53	77014,52	15193,95	5240,32	658,80	98107,59
Saldo	Atual	380963,24	66646,26	149203,12	596812,62	137628,24	47510,64	5966,69	787918,19
Valor Baixa	Transf	14492,96	2446,34	5646,44	22585,74	5208,37	1806,77	225,76	29826,64
	Ferias	50815,50	8805,39	19873,64	79494,53	17693,72	6138,07	767,19	104093,51
	Rescis	13757,10	2706,27	5487,79	21951,16	0,00	0,00	0,00	21951,16
No Mes-Baixa		10035,34	2584,45	4206,42	16826,21	3880,21	1315,61	168,36	22190,39
#####									

Grupo de Empresas : INDSH

VENCIDAS		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	523129,39	99706,25	207610,82	830446,46	191506,63	66373,77	8303,56	1096630,42
Faltas	No Mes	61873,90	14533,90	25469,18	101876,98	20359,22	7062,79	882,81	130181,80
Saldo	Atual	504005,11	98974,20	200992,01	803971,32	185401,26	64255,83	8038,88	1061667,29
Valor Baixa	Transf	23468,81	5056,63	9508,42	38033,86	8770,87	3042,66	380,30	50227,69
	Ferias	50815,50	8805,39	19873,64	79494,53	17693,72	6138,07	767,19	104093,51
	Rescis	6713,87	1403,93	2705,93	10823,73	0,00	0,00	0,00	10823,73
A VENCER		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	351803,62	63329,76	138377,89	553511,27	127642,66	44077,09	5533,65	730764,67
Faltas	No Mes	50695,81	7065,18	19253,53	77014,52	15193,95	5240,32	658,80	98107,59
Saldo	Atual	380963,24	66646,26	149203,12	596812,62	137628,24	47510,64	5966,69	787918,19
Valor Baixa	Transf	14492,96	2446,34	5646,44	22585,74	5208,37	1806,77	225,76	29826,64
	Ferias	50815,50	8805,39	19873,64	79494,53	17693,72	6138,07	767,19	104093,51
	Rescis	13757,10	2706,27	5487,79	21951,16	0,00	0,00	0,00	21951,16
No Mes-Baixa		10035,34	2584,45	4206,42	16826,21	3880,21	1315,61	168,36	22190,39



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 44

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 181a4b810e3af5ab90e0f80cf1339efcab95168aea5ff87f02d6aab2bfee7728



Identificador de autenticação: c6d8896b-40b0-427c-9b5d-248ea812023c

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.02	PAGAMENTOS DE FÉRIAS – JUNHO/2025
-----------------	--

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 55913005-732f-4f1f-9415-b312a77e354f

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 47

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 9

Tailândia, 25 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº475/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO

25/06/2025

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária.

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 62.792,53 (Sessenta e dois mil, setecentos e noventa e dois reais e cinquenta e três centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de férias do mês 07/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/06, total de registros: 19. Conforme relação anexa.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia - INDSH

Atenciosamente,

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia - INDSH
Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme as informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2025/07

Data Prevista: 27/06/2025

Total de Registros: 19

Total de Créditos: 62.792,53

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457 / (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

25/06/2025 07:48:29

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2025/07

Data Prevista: 27/06/2025

Total de Registros: 19

Total dos Créditos: 62.792,53

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

25/06/2025 11:58:56

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	3,057.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027949095	24/06/2025
0000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	3,583.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005272351	24/06/2025
0000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	4,142.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553824	24/06/2025
0000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	4,084.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396840	24/06/2025
0000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	5,575.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396858	24/06/2025
0000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	4,011.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396882	24/06/2025
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	1,968.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	24/06/2025
0000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19	3,057.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004674243	24/06/2025
0000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	2,974.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857520	24/06/2025
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	2,391.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	24/06/2025
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	6,356.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	24/06/2025
0000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	1,755.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150828	24/06/2025
0000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	4,544.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516659	24/06/2025
0000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	2,523.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004115554	24/06/2025
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	3,429.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	24/06/2025
0000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	1,360.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004166248	24/06/2025
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	3,323.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	24/06/2025
0000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	2,159.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396750	24/06/2025
0000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	2,492.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516632	24/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 19

TOTAL DOS CRÉDITOS : 62,792.53

Autorizado por:

Cpf:

Tailândia, 25 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº481/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

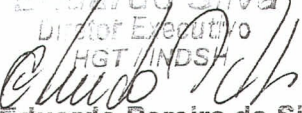
Prezado Senhor,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária.

Solicitamos a transferência no valor de R\$ 8.017,92 (Oito mil, dezessete reais e noventa e dois centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de crédito para pagamento de férias do mês 07/2025 no Órgão: 93401-Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/06, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Atenciosamente,


Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH


Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01

Referência: 2025/07

Data Prevista: 26/06/2025

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 8.017,92

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "**Conta Única**" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457 / (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01

Referência: 2025/07

Data Prevista: 26/06/2025

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 8.017,92

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

25/06/2025 11:58:56

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Lançamento de Crédito dos Beneficiários - Não Efetivados
REFERÊNCIA : 202507 TIPO : EVENTUAL01

Página 1 de 1
25/06/2025 7:47:42

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	8,017.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431048	25/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 8,017.92

Autorizado por:

Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 47

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 7be0bc830447efa83d30303d1b6d7206e16daca3b2954c9712c4e2e59c076ffb



Identificador de autenticação: 55913005-732f-4f1f-9415-b312a77e354f

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.03	PAGAMENTO DE RESCISÕES – JUNHO/2025
-----------------	--

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 3680014b-7b73-4531-bb9d-e506da177

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 45



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 25



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 30 de maio de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº403/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO

03.10.6.1.2025

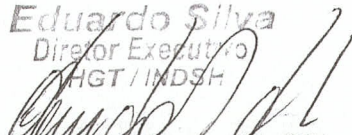
Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária. 10.162,08 (Dez mil, cento e sessenta e dois reais e oito centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão do mês 06/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2025, total de registros: 2. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Valor
ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA	071.212.142-02	R\$ 6.009,50
JOSUE DO NASCIMENTO DINIZ	011.671.362-33	R\$ 4.152,58

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia - INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os **CRÉDITOS** para pagamento de **Beneficiários** conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2025/06

Data Prevista: 06/06/2025

Total de Registros: 2

Total de Créditos: 10.162,08

Agora é necessário que um usuário do tipo **MASTER** realize no sistema a "**Confirmação do Pagamento**".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "**Conta Única**" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02

Referência: 2025/06

Data Prevista: 06/06/2025

Total de Registros: 2

Total dos Créditos: 10.162,08

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457 / (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

30/05/2025 10:14:00

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000973	ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA	071.212.142-02	6,009.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307821	30/05/2025
0000711	JOSUE DO NASCIMENTO DINIZ	011.671.362-33	4,152.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131494	30/05/2025

TOTAL DE REGISTROS : 2

TOTAL DOS CRÉDITOS : 10,162.08

Autorizado por:

Cpf:



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 11 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº445/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária. 2.366,58 (Dois mil, trezentos e sessenta e seis reais e cinquenta e oito centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Debora Alves Barbosa, CPF: 032.644.002-00 do mês 06/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2025, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeira
Hospital Geral de Tailândia - INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)

MultiServ
Net

Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04

Referência: 2025/06

Data Prevista: 16/06/2025

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 2.366,58

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "**Conta Única**" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457 / (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)

MultiServ
Net

Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04

Referência: 2025/06

Data Prevista: 16/06/2025

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 2.366,58

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

11/06/2025 11:00:13

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Lançamento de Crédito dos Beneficiários - Não Efetivados
REFERÊNCIA : 202506 TIPO : EVENTUAL04

Página 1 de 1
11/06/2025 8:52:8

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000976	DEBORA ALVES BARBOSA	032.644.002-00	2,366.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487617	11/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,366.58

Autorizado por:

Cpf:



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 09 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº427/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO

10.06.2025

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária. 6.353,09 (Seis mil, trezentos e cinquenta e três reais e nove centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão do mês 06/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2025, total de registros: 2. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Valor
DEYWID CHAVES FERREIRA	009.751.312-14	R\$ 963,27
DIELE DOS SANTOS FERREIRA	011.172.262-47	R\$ 5.389,82

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tatiana Bezerra de Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03

Referência: 2025/06

Data Prevista: 13/06/2025

Total de Registros: 2

Total de Créditos: 6.353,09

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "**Conta Única**" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03

Referência: 2025/06

Data Prevista: 13/06/2025

Total de Registros: 2

Total dos Créditos: 6.353,09

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

09/06/2025 15:55:57

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000354	DEYWID CHAVES FERREIRA	009.751.312-14	963.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003547051	09/06/2025
0000805	DIELE DOS SANTOS FERREIRA	011.172.262-47	5,389.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516691	09/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 2

TOTAL DOS CRÉDITOS : 6,353.09

Autorizado por:

Cpf:

Tailândia, 18 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº464/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO
20/06/2025

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Prezado Senhor;

[Assinatura]
Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT: 44792

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária. 5.608,45 (Cinco mil seiscentos e oito reais e quarenta e cinco centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão do mês 06/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2025, total de registros: 2. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Valor
ERICA MARIA DA SILVA COSTA	006.111.562-29	R\$ 2.274,80
HAMANDA MARQUES MOREIRA	051.299.592-30	R\$ 3.333,65

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

[Assinatura]
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia INDSH
Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05

Referência: 2025/06

Data Prevista: 23/06/2025

Total de Registros: 2

Total de Créditos: 5.608,45

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "**Conta Única**" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05

Referência: 2025/06

Data Prevista: 23/06/2025

Total de Registros: 2

Total dos Créditos: 5.608,45

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

18/06/2025 10:57:27

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000930	ERICA MARIA DA SILVA COSTA	006.111.562-29	2,274.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973082	18/06/2025
0000980	HAMANDA MARQUES MOREIRA	051.299.592-30	3,333.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487650	18/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 2

TOTAL DOS CRÉDITOS : 5,608.45

Autorizado por:

Cpf:

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638854245158370000
Data da Operação 13/06/2025 15:21

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 0001
Conta 0433884963
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 504,00 (Quinhentos e Quatro Reais)
Descrição LUCIANA SOUZA DIAS - RESCISAO COMPLEMENTAR PISO

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 13/06/2025
Autenticação 638854249008090000

Emitido em sexta-feira, 13 de junho de 2025 às 15:58



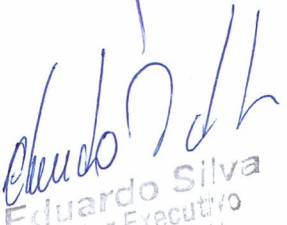
16/06/2025

RESCISÃO COMPLEMENTAR PISO DA ENFERMAGEM PARCELA ABRIL

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
000963.LUCINA SOUZA DIAS	0001	43388496-3	504,00
000963.LUCINA SOUZA DIAS	CPF	008.421.672-77	

TOTAL GERAL	R\$ 504,00
-------------	------------


Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH


Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Geral de Tailândia
Av. Florianópolis – Bairro Novo – CEP: 68695-000 – Tailândia/PA

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 23453830000765	02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano	04 Bairro Bairro Novo
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) Av Florianópolis, S/n	- S/n	
05 Município Tailandia	06 UF PA	07 CEP 68695000
	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 23689081463	11 Nome Luciana Souza Dias	13 Bairro Daniel Berg
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento) R. Quinta, 17		
14 Município Tailandia	15 UF PA	16 CEP 68695000
	17 CTPS (nº,série,UF) 0084216- 7277 /PA	18 CPF 00842167277
19 Data de Nascimento 16/03/1998	20 Nome da Mãe Rosimere do Nascimento Souza	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.				
22 Causa do Afastamento EXTINCAO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
23 Remuneração Mês Ant. 2.089,97	24 Data de Admissão 29/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 27/04/2025	26 Data de Afastamento 28/04/2025	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 04 - EMPREGADO		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 00/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	63.1 Med.13o.rescisao	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 0/12 avos	0,00	65.1 Med.fer.proporc.	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71.1 Med.fer.a.previo	0,00	95.1 L1434adi722trans.uf4	544,86		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	544,86

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	40,86	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	40,86
				VALOR LÍQUIDO	504,00

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 23453830000765 02 Razão Social/Nome Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 23689081463 11 Nome Luciana Souza Dias
17 CTPS (nº,série,UF) 0084216- 7277 /PA 18 CPF 00842167277 19 Data de Nascimento 16/03/1998 20 Nome da Mãe Rosimere do Nascimento Souza

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão 29/01/2025 25 Data do Aviso Prévio 27/04/2025 26 Data de Afastamento 28/04/2025 27 Cód. Afast. PD0 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00

30 Categoria do Trabalhador
04 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 504,00, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 18 de junho de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº465/2025.

Ao
Banpará – Banco do Estado do Pará
Ilmo. Sr. Denielson dos Reis
MD – Gerente Geral

RECEBIDO

20/06/2025

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44799

Prezado Senhor;

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia, vem solicitar autorização para transferência bancária 15.583,18 (Quinze mil, quinhentos e oitenta e três reais e dezoito centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Milena Lima de Souza, CPF: 041.250.942-33 do mês 06/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 06/2025, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição no que se fizer necessário.

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia INDSH
Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 3680014b-7b73-4531-bb9d-eb2e506da177

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 45

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

Página 22 de 25



Comprovante de
Lançamento de
Créditos
(Beneficiários)



Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06

Referência: 2025/06

Data Prevista: 27/06/2025

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 15.583,18

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457 / (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR



Comprovante de
Confirmação de
Pagamento
(Beneficiários)



Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA

Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA

Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06

Referência: 2025/06

Data Prevista: 27/06/2025

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 15.583,18

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs₁: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs₂: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

18/06/2025 10:57:29

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000681	MILENA LIMA DE SOUZA	041.250.942-33	15,583.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553891	18/06/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 15,583.18

Autorizado por: Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 45

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: bdd23ab20dba73a5b20121f03c56028a4818af92d9349ea29cee2dc9d63e08c9



Identificador de autenticação: 3680014b-7b73-4531-bb9d-eb2e506da177

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.05	PAGAMENTO DE FGTS (RESCISÃO) - JUNHO/2025
-----------------	--

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c81

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 34

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638845614284200000
Data da Operação 03/06/2025 15:30

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506031830S9IVLYAGSC2

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 421,24 (Quatrocentos E Vinte E Um Reais E Vinte E Quatro Centavos)

Descrição

Autenticação 638845614440970000

ATENÇÃO

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

Emitido em quarta-feira, 4 de junho de 2025 às 08:25

Pagar este documento até

06/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMNúm. de Pág.
1Identificador
0125053072782562-0Tag
05-000973-FGTS RESC

421,24

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

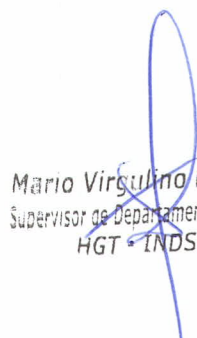
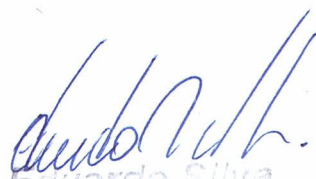
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	0,00	421,24	0,00	0,00	421,24
Total FGTS:		0,00	421,24	0,00	0,00	421,24

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

421,24


Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH
Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 30/05/2025 às 15:07:05 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/629397c5d1ed4aeda655565242af7ce15204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304ED6C

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/629397c5d1ed4aeda655565242af7ce1



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 06/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 421,24
Número da Guia: 0125053072782562-0 Data Emissão: 30/05/2025 15:07:05 (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	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2025		ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA	010500097320250227161153	071.212.142-02	101	06/06/2025	Rescisório	4.183,39	334,67	0,00	0,00	0,00	334,67
05/2025		ANA KEVENY TAVARES PAMPLONA	010500097320250227161153	071.212.142-02	101	06/06/2025	Verba Indenizatóri	1.082,21	86,57	0,00	0,00	0,00	86,57
		Total do Tomador		Sem Tomador				5.265,60	421,24	0,00	0,00	0,00	421,24
		Total do Estabelecimento		23.453.830/0007-65				5.265,60	421,24	0,00	0,00	0,00	421,24
				Total FGTS				5.265,60	421,24	0,00	0,00	0,00	421,24

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638863768677240000
Data da Operação 24/06/2025 15:50

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E049137112025062418502XSIS1J1XPC

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 1.410,65 (Um Mil E Quatrocentos E Dez Reais E Sessenta E Cinco Centavos)

Descrição

Autenticação 638863770543970000

ATENÇÃO

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

Emitido em quarta-feira, 25 de junho de 2025 às 08:25

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Pagar este documento até
25/06/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061876383639-0

Tag
18/06/2025 16:19

Valor a recolher
1.410,65

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1	4,21	0,00	1,68	0,67	6,56
02/2025	1	0,00	0,00	111,30	14,70	126,00
12/2024	1	173,87	0,00	0,00	24,13	198,00
07/2024	1	0,00	0,00	739,92	129,44	869,36
05/2024	1	0,00	0,00	23,77	4,42	28,19
04/2024	1	0,00	0,00	105,70	19,76	125,46
03/2024	2	0,00	0,00	47,82	9,26	57,08
Total FGTS:		178,08	0,00	1.030,19	202,38	1.410,65

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.410,65**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 18/06/2025 às 16:19:40 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 8 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 25/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 1.410,65
Número da Guia: 0125061876383639-0 Data Emissão: 18/06/2025 16:19:40 (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	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA	010500061820191217161142	034.790.472-62	101	17/04/2025	Mensal	223,39	4,21	0,06	0,01	0,42	4,70
03/2025		PEDRO HENRIQUE PAULA SIQUEIRA	010500061820191217161142	034.790.472-62	101	17/04/2025	Multa Rescisória	18,14	1,68	0,02	0,00	0,16	1,86
02/2025		LARISSA NOGUEIRA SANTOS	010500069720210823155908	010.574.952-47	101	14/02/2025	Multa Rescisória	13.661,66	111,30	2,80	0,70	11,20	126,00
12/2024		JOSE LEANDRO DINIZ COSTA	010500068920210611105910	540.347.282-72	101	20/01/2025	Mensal	6.198,78	173,87	5,25	1,36	17,52	198,00
07/2024		EDERSON CABRAL BARROSO ARAUJO	010500085720230831185753	038.375.462-33	101	12/07/2024	Multa Rescisória	5.318,87	739,92	44,96	9,54	74,94	869,36
05/2024		SARAH FABIANA DE SOUZA SANTOS	010500083120230228112444	052.465.272-47	101	10/05/2024	Multa Rescisória	3.550,02	23,77	1,68	0,33	2,41	28,19
04/2024		WEMERSON GOMES DE CASTRO	010500073620220314152257	047.164.382-36	101	26/04/2024	Multa Rescisória	8.106,67	105,70	7,50	1,54	10,72	125,46
03/2024		DIESSICA SILVA DA COSTA	010500073420220301164940	023.915.102-09	101	10/04/2024	Multa Rescisória	3.283,23	33,08	2,51	0,50	3,35	39,44
03/2024		NATALINO DOS SANTOS MESQUITA	010500081220221208095102	027.285.822-62	101	15/03/2024	Multa Rescisória	1.791,52	14,74	1,19	0,22	1,49	17,64
Total do Tomador Sem Tomador								42.152,28	1.208,27	65,97	14,20	122,21	1.410,65
Total do Estabelecimento 23.453.830/0007-65								42.152,28	1.208,27	65,97	14,20	122,21	1.410,65
Total FGTS								42.152,28	1.208,27	65,97	14,20	122,21	1.410,65



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 8 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 25/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 1.410,65
Número da Guia: 0125061876383639-0 Data Emissão: 18/06/2025 16:19:40 (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	1	241,53	4,21	0,00	1,68	0,08	0,01	0,58	6,56
02/2025	101	1	13.661,66	0,00	0,00	111,30	2,80	0,70	11,20	126,00
12/2024	101	1	6.198,78	173,87	0,00	0,00	5,25	1,36	17,52	198,00
07/2024	101	1	5.318,87	0,00	0,00	739,92	44,96	9,54	74,94	869,36
05/2024	101	1	3.550,02	0,00	0,00	23,77	1,68	0,33	2,41	28,19
04/2024	101	1	8.106,67	0,00	0,00	105,70	7,50	1,54	10,72	125,46
03/2024	101	2	5.074,75	0,00	0,00	47,82	3,70	0,72	4,84	57,08
Total FGTS			42.152,28	178,08	0,00	1.030,19	65,97	14,20	122,21	1.410,65

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 6.819/1974
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, juizes, 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/julz 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
761 - 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 8.568/1994
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: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c31

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

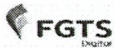
Relatório Emitido em: 18/06/2025 16:19:46 (Brasília).

Página 2 de 5

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

Página: 8 de 34



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 8 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 25/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 1.410,65
Número da Guia: 0125061876383639-0 Data Emissão: 18/06/2025 16:19:40 (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	1	241,53	4,21	0,00	1,68	0,08	0,01	0,58	6,56
02/2025	23.453.830/0007-65	1	13.661,66	0,00	0,00	111,30	2,80	0,70	11,20	126,00
12/2024	23.453.830/0007-65	1	6.198,78	173,87	0,00	0,00	5,25	1,36	17,52	198,00
07/2024	23.453.830/0007-65	1	5.318,87	0,00	0,00	739,92	44,96	9,54	74,94	869,36
05/2024	23.453.830/0007-65	1	3.550,02	0,00	0,00	23,77	1,68	0,33	2,41	28,19
04/2024	23.453.830/0007-65	1	8.106,67	0,00	0,00	105,70	7,50	1,54	10,72	125,46
03/2024	23.453.830/0007-65	2	5.074,75	0,00	0,00	47,82	3,70	0,72	4,84	57,08
Total FGTS			42.152,28	178,08	0,00	1.030,19	65,97	14,20	122,21	1.410,65



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 8 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 25/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 1.410,65
Número da Guia: 0125061876383639-0 Data Emissão: 18/06/2025 16:19:40 (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	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	223,39	4,21	0,00	0,00	0,06	0,01	0,42	4,70
03/2025	999 - FGTS indenização compensatória complementar	1	18,14	0,00	0,00	1,68	0,02	0,00	0,16	1,86
02/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	13.661,66	0,00	0,00	111,30	2,80	0,70	11,20	126,00
12/2024	12 - FGTS 13º salário	1	6.198,78	173,87	0,00	0,00	5,25	1,36	17,52	198,00
07/2024	99 - FGTS indenização compensatória	1	5.318,87	0,00	0,00	739,92	44,96	9,54	74,94	869,36
05/2024	99 - FGTS indenização compensatória	1	3.550,02	0,00	0,00	23,77	1,68	0,33	2,41	28,19
04/2024	99 - FGTS indenização compensatória	1	8.106,67	0,00	0,00	105,70	7,50	1,54	10,72	125,46
03/2024	99 - FGTS indenização compensatória	2	5.074,75	0,00	0,00	47,82	3,70	0,72	4,84	57,08
Total FGTS			42.152,28	178,08	0,00	1.030,19	65,97	14,20	122,21	1.410,65



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Qtd. Trabalhadores FGTS: 8 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 25/06/2025

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

1.410,65

Número da Guia: 0125061876383639-0 Data Emissão: 18/06/2025 16:19:40 (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	1	241,53	4,21	0,00	1,68	0,08	0,01	0,58	6,56
02/2025	1	13.661,66	0,00	0,00	111,30	2,80	0,70	11,20	126,00
12/2024	1	6.198,78	173,87	0,00	0,00	5,25	1,36	17,52	198,00
07/2024	1	5.318,87	0,00	0,00	739,92	44,96	9,54	74,94	869,36
05/2024	1	3.550,02	0,00	0,00	23,77	1,68	0,33	2,41	28,19
04/2024	1	8.106,67	0,00	0,00	105,70	7,50	1,54	10,72	125,46
03/2024	2	5.074,75	0,00	0,00	47,82	3,70	0,72	4,84	57,08
Total FGTS		42.152,28	178,08	0,00	1.030,19	65,97	14,20	122,21	1.410,65



► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:18

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E049137112025062319185MMGB00X8G4

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 261,23 (Duzentos E Sessenta E Um Reais E Vinte E Três Centavos)

Descrição

Autenticação 638862923223630000

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, 24 de junho de 2025 às 09:39



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

23/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

261,23

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061876293314-7

Tag
29-000980-FGTS RESC

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	261,23	0,00	0,00	261,23
Total FGTS:		0,00	261,23	0,00	0,00	261,23

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **261,23**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 18/06/2025 às 09:45:40 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/bf85ee2d26e942d0b89877e5e089d5bd5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630499AC

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/bf85ee2d26e942d0b89877e5e089d5bd

Identificador de autenticação: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c31

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

Página 13 de 34

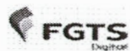


Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 23/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 261,23
Número da Guia: 0125061876293314-7 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:45:40 (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
06/2025		HAMANDA MARQUES MOREIRA	010500098020250314153616	051.299.592-30	101	23/06/2025	Rescisório	2.572,89	205,83	0,00	0,00	0,00	205,83
06/2025		HAMANDA MARQUES MOREIRA	010500098020250314153616	051.299.592-30	101	23/06/2025	Verba Indenizatóri	692,55	55,40	0,00	0,00	0,00	55,40
		Total do Tomador		Sem Tomador				3.265,44	261,23	0,00	0,00	0,00	261,23
		Total do Estabelecimento		23.453.830/0007-65				3.265,44	261,23	0,00	0,00	0,00	261,23
				Total FGTS				3.265,44	261,23	0,00	0,00	0,00	261,23



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 23/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 261,23
Número da Guia: 0125061876293314-7 Data Emissão: 18/06/2025 09:45:40 (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
06/2025	101	1	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23
	Total FGTS		3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23

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 - Conscrição
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juizes, 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 8.558/1994
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



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 23/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 261,23
Número da Guia: 0125061876293314-7 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:45:40 (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
06/2025	23.453.830/0007-65	1	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23
		Total FGTS	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 23/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 261,23
Número da Guia: 0125061876293314-7 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:45:40 (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
06/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	2.572,89	0,00	205,83	0,00	0,00	0,00	0,00	205,83
06/2025	22 - FGTS 13º salário rescisório	1	692,55	0,00	55,40	0,00	0,00	0,00	0,00	55,40
		Total FGTS	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 23/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 261,23
Número da Guia: 0125061876293314-7 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:45:40 (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	
06/2025	1	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23
	Total FGTS	3.265,44	0,00	261,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261,23

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638857528767040000
Data da Operação 17/06/2025 10:29

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506171329EDIZ1EZSQ4Y

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 43,58 (Quarenta E Três Reais E Cinquenta E Oito Centavos)

Descrição

Autenticação 638857529712800000

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, 17 de junho de 2025 às 14:22



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

18/07/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

43,58

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061375743116-2

Tag
05-000963-COMPLEMENTAR

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	43,58	0,00	0,00	0,00	43,58
Total FGTS:		43,58	0,00	0,00	0,00	43,58

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 43,58

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 13/06/2025 às 11:43:01 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



Pix Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobr/c584dfe020094b1ba017a3b3b551cf565204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***6304DC6D

Payload Location:

Identificador de autenticação: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c31

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

Página 20 de 34



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 18/07/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43,58
Número da Guia: 0125061375743116-2 **Data Emissão:** 13/06/2025 11:43:01 (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
06/2025		LUCIANA SOUZA DIAS	010500096320250128103707	008.421.672-77	101	18/07/2025	Mensal	544,86	43,58	0,00	0,00	0,00	43,58
Total do Tomador								544,86	43,58	0,00	0,00	0,00	43,58
Total do Estabelecimento								544,86	43,58	0,00	0,00	0,00	43,58
Total FGTS								544,86	43,58	0,00	0,00	0,00	43,58



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:18

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E049137112025062319187MGW2QNTSYT

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 9.034,69 (Nove Mil E Trinta E Quatro Reais E Sessenta E Nove Centavos)

Descrição

Autenticação 638862923315270000

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, 24 de junho de 2025 às 09:40

Pagar este documento até

27/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

9.034,69

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061876295302-4

Tag
05-000681-FGTS RESC

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	918,99	8.115,70	0,00	9.034,69
Total FGTS:		0,00	918,99	8.115,70	0,00	9.034,69

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

9.034,69

Marcelo Virgulino Reinke
Superintendente de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 18/06/2025 às 09:52:09 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/faf3633819144a55be541e2971f165e25204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***6304DD21

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/faf3633819144a55be541e2971f165e2

Identificador de autenticação: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c31

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

Página 23 de 34

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 27/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 9.034,69
Número da Guia: 0125061876295302-4 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:52:09 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:											
23.453.830/0007-65		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
06/2025		MILENA LIMA DE SOUZA	010500068120210430155103	041.250.942-33	101	27/06/2025	Rescisório	2.362,78	189,02	0,00	0,00	0,00	189,02
06/2025		MILENA LIMA DE SOUZA	010500068120210430155103	041.250.942-33	101	27/06/2025	Verba Indenizatória	9.124,69	729,97	0,00	0,00	0,00	729,97
06/2025		MILENA LIMA DE SOUZA	010500068120210430155103	041.250.942-33	101	27/06/2025	Multa Rescisória	20.289,25	8.115,70	0,00	0,00	0,00	8.115,70
Total do Tomador							Sem Tomador	31.776,72	9.034,69	0,00	0,00	0,00	9.034,69
Total do Estabelecimento							23.453.830/0007-65	31.776,72	9.034,69	0,00	0,00	0,00	9.034,69
Total FGTS								31.776,72	9.034,69	0,00	0,00	0,00	9.034,69



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 27/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 9.034,69
Número da Guia: 0125061876295302-4 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:52:09 (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
06/2025	101	1	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69
		Total FGTS	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69

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 9.801/1998
- 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, juizes, 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 - Afteta não profissional em formação que receba bolsa



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 27/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 9.034,69
Número da Guia: 0125061876295302-4 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:52:09 (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
06/2025	23.453.830/0007-65	1	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69
		Total FGTS	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 27/06/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 9.034,69
Número da Guia: 0125061876295302-4 **Data Emissão:** 18/06/2025 09:52:09 (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
06/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	2.362,78	0,00	189,02	0,00	0,00	0,00	0,00	189,02
06/2025	22 - FGTS 13º salário rescisório	1	2.313,75	0,00	185,10	0,00	0,00	0,00	0,00	185,10
06/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	6.810,94	0,00	544,87	0,00	0,00	0,00	0,00	544,87
06/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	20.289,25	0,00	0,00	8.115,70	0,00	0,00	0,00	8.115,70
		Total FGTS	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830
Vencimento da Guia: 27/06/2025
Número da Guia: 0125061876295302-4

Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Total Parcelado:
Data Emissão: 18/06/2025 09:52:09 (Brasília)

Emitida por: 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE
Qtd. Trabalhadores FGTS: 1
Origem: Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS): 9.034,69

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	
06/2025	1	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69	
	Total FGTS	31.776,72	0,00	918,99	8.115,70	0,00	0,00	0,00	9.034,69	

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação 11/06/2025 16:15

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506111915UOYJ04CDCOG

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 148,33 (Cento E Quarenta E Oito Reais E Trinta E Três Centavos)

Descrição

Autenticação 638852553311770000

ATENÇÃO

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

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:34

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Pagar este documento até
16/06/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061175194513-3

Tag
05-000976-FGTS RESC

Valor a recolher

148,33

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	148,33	0,00	0,00	148,33
Total FGTS:		0,00	148,33	0,00	0,00	148,33

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **148,33**

Mario Virgímino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 11/06/2025 às 10:55:14 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1803823720dd4c15b874cf263628d88f5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304FE69

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1803823720dd4c15b874cf263628d88f



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 16/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 148,33
Número da Guia: 0125061175194513-3 Data Emissão: 11/06/2025 10:55:14 (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
06/2025		DEBORA ALVES BARBOSA	010500097620250307163504	032.644.002-00	101	16/06/2025	Rescisório	1.197,13	95,77	0,00	0,00	0,00	95,77
06/2025		DEBORA ALVES BARBOSA	010500097620250307163504	032.644.002-00	101	16/06/2025	Verba Indenizatóri	657,06	52,56	0,00	0,00	0,00	52,56
Total do Tomador							Sem Tomador	1.854,19	148,33	0,00	0,00	0,00	148,33
Total do Estabelecimento							23.453.830/0007-65	1.854,19	148,33	0,00	0,00	0,00	148,33
							Total FGTS	1.854,19	148,33	0,00	0,00	0,00	148,33

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638853358240810000
Data da Operação 12/06/2025 14:41

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506121741H8A71IMTGNZ

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 1.735,66 (Um Mil E Setecentos E Trinta E Cinco Reais E Sessenta E Seis Centavos)

Descrição

Autenticação 638853360999200000

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, 12 de junho de 2025 às 17:28

Pagar este documento até

13/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMNúm. de Pág.
1Identificador
0125060574060177-8Tag
05-000805-FGTS RESCISAO**1.735,66**

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	1	0,00	198,91	1536,75	0,00	1.735,66
Total FGTS:		0,00	198,91	1.536,75	0,00	1.735,66

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

1.735,66Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSHEduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 05/06/2025 às 12:43:16 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bch.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1a1b54bd81c249d9ef31c327b3267dc5204000053039865802BR5923CA1XA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia*2070503***63041A6E

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1a1b54bd81c249d9ef31c327b3267dc



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 1.735,66
Número da Guia: 0125060574060177-8 Data Emissão: 05/06/2025 12:43:16 (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
06/2025		DIELE DOS SANTOS FERREIRA	010500080520221014175623	011.172.262-47	101	13/06/2025	Rescisório	137,55	11,00	0,00	0,00	0,00	11,00
06/2025		DIELE DOS SANTOS FERREIRA	010500080520221014175623	011.172.262-47	101	13/06/2025	Verba Indenizatóri	2.349,00	187,91	0,00	0,00	0,00	187,91
06/2025		DIELE DOS SANTOS FERREIRA	010500080520221014175623	011.172.262-47	101	13/06/2025	Multa Rescisória	3.841,89	1.536,75	0,00	0,00	0,00	1.536,75
		Total do Tomador		Sem Tomador				6.328,44	1.735,66	0,00	0,00	0,00	1.735,66
		Total do Estabelecimento		23.453.830/0007-65				6.328,44	1.735,66	0,00	0,00	0,00	1.735,66
				Total FGTS				6.328,44	1.735,66	0,00	0,00	0,00	1.735,66



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 46

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 72c35da725db7663a1473cf4ea976a7c24fcbe5fac07557791b76f08c93b00eb



Identificador de autenticação: 121ac5a1-999e-4fd8-9278-aa20dce92c31

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02	ENCARGOS SOCIAIS	—
	JUNHO/2025	
01.02.01	FGTS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: cd2db62a-9b2a-4e76-bafc-7834d7cf7c8

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 50

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 10

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação 11/06/2025 16:17

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506111917UZ3D4HMN1RS

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 103,22 (Cento E Três Reais E Vinte E Dois Centavos)

Descrição

Autenticação 638852554270130000

ATENÇÃO

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

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:35



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

13/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

103,22

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125060974742313-4

Tag
05-FGTS RESCISORIO 000805

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	103,22	0,00	0,00	0,00	103,22
Total FGTS:		103,22	0,00	0,00	0,00	103,22

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

103,22

Mário Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/06/2025 às 17:25:22 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.hcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/579b7cc714a741119c5887201290ee7a5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304D6DE

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/579b7cc714a741119c5887201290ee7a

Identificador de autenticação: cd2db62a-9b2a-4e76-bafc-78f34d7cf7c8

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 50

Página: 3 de 10



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 103,22
Número da Guia: 0125060974742313-4 Data Emissão: 09/06/2025 17:25:22 (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
05/2025		DIELE DOS SANTOS FERREIRA	010500080520221014175623	011.172.262-47	101	13/06/2025	Mensal	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	103,22
Total do Tomador							Sem Tomador	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	103,22
Total do Estabelecimento							23.453.830/0007-65	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	103,22
							Total FGTS	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	103,22



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 103,22
Número da Guia: 0125060974742313-4 Data Emissão: 09/06/2025 17:25:22 (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
05/2025	101	1,	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22
	Total FGTS		1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22

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, juizes, 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
735 - 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



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 103,22
Número da Guia: 0125060974742313-4 Data Emissão: 09/06/2025 17:25:22 (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
05/2025	23.453.830/0007-65	1	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22
		Total FGTS	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 103,22
Número da Guia: 0125060974742313-4 Data Emissão: 09/06/2025 17:25:22 (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
05/2025	11 - FGTS.mensal	1	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22
		Total FGTS	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 13/06/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 103,22
Número da Guia: 0125060974742313-4 Data Emissão: 09/06/2025 17:25:22 (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
05/2025	1	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22
	Total FGTS	1.290,32	103,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103,22

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação 11/06/2025 16:16

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 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506111916UQUVG6KGIPR

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 105.613,92 (Cento E Cinco Mil E Seiscentos E Treze Reais E Noventa E Dois Centavos)

Descrição

Autenticação 638852554161130000

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

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:35

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Pagar este documento até

20/06/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125060974740145-9

Tag
05-FGTS MENSAL-05/2025

105.613,92

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	320	84.928,20	0,00	0,00	0,00	84.928,20
Total FGTS:		84.928,20	0,00	0,00	0,00	84.928,20

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	518,69	518,69
05/2025	20.167,03	20.167,03
Total Consignado:	20.685,72	20.685,72

Total da Guia: 105.613,92

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/06/2025 às 17:20:26 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/635e34a3d86c452cb5f5ab83bea24da05204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***630471AB

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/635e34a3d86c452cb5f5ab83bea24da0



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 50

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 67402553c90b4cc32255deb5b7be1ccf23bf4007351ff9b0264a0878d77abb68



Identificador de autenticação: cd2db62a-9b2a-4e76-bafc-78f34d7cf7c8

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.02	INSS S/FOLHA DE PAGAMENTO – JUNHO/2025
-----------------	---

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 65a8c096-b0d7-4a56-bfc2-26801cf6fcb4

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 49

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 4



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

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação	11/06/2025 16:17
Código de Barras	85860000957-5 09520385251-2 71070125155-9 24574000321-9
Valor do pagamento	R\$ 95.709,52 (Noventa e Cinco Mil e Setecentos e Nove Reais e Cinquenta e Dois Centavos)
Data do pagamento	11/06/2025
Convênio	DARF
Descrição	INSS FOPAG 05-2025
Data da operação	11/06/2025
Autenticação	638852554482480000

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:36



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração 31/05/2025	Data de Vencimento 20/06/2025	Número do Documento 07.01.25155.2457400-0	Pagar este documento até 20/06/2025
Observações DARF S/INSS FOPAG 05/2025-FILIAL 05 TAILANDIA			Valor Total do Documento 95.709,52
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	95.709,52			95.709,52
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 05/2025 Vencimento 20/06/2025				
	Totais	95.709,52	0,00	0,00	95.709,52

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Edson Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

SENDIA (Versão:5.2.5)

Página: 1/1

04/06/2025 16:58:00

85860000957 5 09520385251 2 71070125155 9 24574000321 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000957 5 09520385251 2 71070125155 9 24574000321 9



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.01.25155.2457400-0
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 95.709,52

Pague com o PIX



Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas

Emitido em 04/06/2025 16:58

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 05/2025 Consolidação: 04/06/2025

PRINCIPAL	95.709,52	—	20/06/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	95.709,52		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal:	95.709,52
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	95.709,52

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 49

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 02af516b12705f74684026ff88e11723141d63c284284e6cf4801447ec3d97e8



Identificador de autenticação: 65a8c096-b0d7-4a56-bfc2-26ab1cf6fcb4

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.03	IRRF S/FOLHA DE PAGAMENTO- JUNHO/2025
-----------------	--

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 9259ce24-bd5e-4159-bab0-84dd3948cc1f

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 48

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 4

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação 11/06/2025 16:17
Código de Barras 85830000422-5 37320385251-0 71070125155-9 24648209260-3
Valor do pagamento R\$ 42.237,32 (Quarenta e Dois Mil e Duzentos e Trinta e Sete Reais e Trinta e Dois Centavos)
Data do pagamento 11/06/2025
Convênio DARF
Descrição IRRF FOLHA 05-2025
Data da operação 11/06/2025
Autenticação 638852554368500000

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:36



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração 31/05/2025	Data de Vencimento 20/06/2025	Número do Documento 07.01.25155.2464820-9	Pagar este documento até 20/06/2025
Observações REF 05.2025 TAILÂNDIA FOLHA/FERIAS/RES PG 05/2025			Valor Total do Documento 42.237,32
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	42.237,32			42.237,32
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 05/2025 Vencimento 20/06/2025				
	Totais	42.237,32	0,00	0,00	42.237,32

Mario Virgímino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

SENDa (Versão:5.2.5)

Página: 1 / 1

04/06/2025 17:00:35

85830000422 5 37320385251 0 71070125155 9 24648209260 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000422 5 37320385251 0 71070125155 9 24648209260 3



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.01.25155.2464820-9
Pagar até: 20/06/2025
Valor: 42.237,32

Pague com o PIX



Identificador de autenticação: 9259ce24-bd5e-4159-bab0-84dd3948cc1f

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 48

Página: 3 de 4

Relação das Receitas Calculadas

CNPJ: 23.453.830/0001-70

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

Domicílio: 4985 - PEDRO LEOPOLDO - MG

Receita	Valores (R\$)	Percentual (%)	Vencimento
---------	---------------	----------------	------------

0561-07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS

PA: ME 05/2025 Consolidação: 04/06/2025

PRINCIPAL	42.237,32	—	20/06/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	42.237,32		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Total Principal:	42.237,32
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	42.237,32

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

HGT - INDSH
 Eduardo Silva
 Diretor Executivo
 HGT/INDSH



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 48

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: b7dd3f0996032662190bfe8f4b9fe2c617a4f5ab9a8587e825921545f2505675



Identificador de autenticação: 9259ce24-bd5e-4159-bab0-84dd3948cc1f

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.06	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL – JUNHO/2025
-----------------	---

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 5af48e4a-a279-4eb2-9bfe-cca98caaf3d9

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 34

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 8

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:00

Código de Barras 10492089192209010404700001310051611080000020000
Descrição MENSALIDADE ASSOCIATIVA 05-2025
Número Único do Boleto 3025042207683639859
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34599043000157
Razão Social SIND DOS ESTABELECIMENTOS DE SERV SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - INDSH
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 15:0:26
Valor Nominal 200,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847324285610000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:48



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P		CPF/CNPJ 34.599.043/0001-57		Agência / Código do Cedente 0022/0208912-2	
Endereço do cedente TRAV SAO PEDRO N566 SLA 701 E 702 - CAMPINA - BELEM			UF PA	CEP 66023570	
Data do documento 22/04/2025	Nº do documento 2025090000	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 22/04/2025	Nosso Número 14/090040000013100-1
Sacado HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND					CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65
Endereço do sacado AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO - TAILANDIA				UF PA	CEP 68695-000
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
MENSALIDADE ASSOCIATIVA
REFERENTE A MAIO 2025

APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
R\$			10/06/2025	200,00	

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10492.08919 22090.104047 00001.310051 6 11080000020000

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 10/06/2025
Cedente SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P			CPF/CNPJ 34.599.043/0001-57		Agência / Código do Cedente 0022/0208912-2
Data do documento 22/04/2025	Nº do documento 2025090000	Espécie de docto. DM	Aceite NAO	Data do processamento 22/04/2025	Nosso Número 14/090040000013100-1
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA DE 1% A M LANÇADO Setor Financeiro <u>05/05/25</u>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO TAILANDIA			CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65 UF: PA CEP: 68695-000		
Sacador/Avalista:			CPF/CNPJ:		



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Identificador de autenticação: 5af48e4a-a279-4eb2-9bfe-cca98caaf3d9

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 34

Página: 3 de 8

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:00

Código de Barras 42297115040006489731707077154222611080000020000
Descrição SINDICATO DOS ENFERMAIROS 05-2025
Número Único do Boleto 3025060404665966492
Banco Cedente 422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10573521000191
Razão Social MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 10573521000191
Razão Social MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH/HOSPITAL GERAL DE TAILA
Identificação Sacador Avalista 34.817.767/0001-20
Razão Social Sacador Avalista SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO E
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 15:0:04
Valor Nominal 200,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847324081530000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:48



Dados para pagamento

42297.11504 00064.897317 07077.154222 6 11080000020000

Código do pedido

000017463

Vencimento

10/06/2025

Valor

200,00

Descrição

SETOR: HGT/INDSH | MENSALIDADE | QUANTIDADE: 4

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



Safra

422-7

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago				Espécie	Vencimento
				Real	10/06/2025
Nº documento 070771542	CNPJ 23.453.830/0007-65	Nosso Número 070771542	Código do pedido 000017463	Valor documento 200,00	
Pagador Indsh/hospital Geral De Tailaândia					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Safra

422-7

42297.11504 00064.897317 07077.154222 6 11080000020000

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento 10/06/2025
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago					Agência/Código do Beneficiário 12400/008554440
Data do documento 04/06/2025	Nº documento 070771542	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/06/2025	Nosso número 070771542
Uso do banco 01	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 200,00	Valor documento 200,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) A entrega do produto ou serviço adquirido é de total responsabilidade de SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA. Se tiver qualquer dúvida entre em contato com o estabelecimento em que realizou sua compra. Não pagar após o vencimento. Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador Indsh/hospital Geral De Tailândia CNPJ: 23.453.830/0007-65					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Identificador de autenticação: 5af48e4a-a279-4eb2-9bfe-cca98caaf3d9

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 34

Página: 5 de 8

RELAÇÃO DAS MENSALIDADES SINDICAIS MAIO 2025

Filial	Matricula	Nome	Tefefone	CPF	Cargo	Vlr. Lancam.
05	000110	JANAYNA CHRYSTINA M RIBEIRO	(91) 992009797	CPF: 721.379.593-72	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
05	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	(91) 991777921	CPF: 016.349.605-64	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
05	000251	MAYZA DA SILVA SOARES	(91) 981493600	CPF: 000.094.322-30	ENFERMEIRO/SCIH	R\$ 50,00
05	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	(91) 983257878	CPF: 111.300.257-30	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
					TOTAL	R\$ 200,00


Mario Virgíliano Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 14:59

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 22
Conta 5016040
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 10.581,94 (Dez Mil e Quinhentos e Oitenta e Um Reais e Noventa e Quatro Centavos)
Descrição SINDICATO DOS PROFISSIONAIS 05-2025

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847323888110000

Emitido em segunda-feira, 9 de junho de 2025 às 14:55

CAIXA

DADOS DA ENTIDADE SINDICAL

CEDENTE:	SIDICATO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM TÉCNICOS, DUCHISTAS, MASSAGISTAS E EMP. EM HOSP. E CASAS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ
CNPJ:	04.569.224/0001-70
ENDEREÇO:	AVENIDA ALCINDO CACELA, 2564
BAIRRO:	CREMAÇÃO
CEP.:	66.045-090
COD. ENTIDADE:	005.202.06547-3
TELEFONE:	(091) 3249-4994

DADOS BANCÁRIOS - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA:	0022
OPERAÇÃO:	003
CONTA CORRENTE:	501604-0

COMP 05/2025

VENCIMENTO:	10/06/2025
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:	258
VALOR (R\$):	10.581,94

TAILÂNDIA-(PA) 10 de junho de 2025

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Mario Virgulino Reinke

Superv. Dep. Pessoal

Av. Florianópolis S/Nº - Bairro Novo – Tailândia/PA – CEP 68.695-000

Tel. (91) 3752 - 3121



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 34

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: 48f9c595028c99665691420fe078ddf3126bf03e37edd591fdd831612dbd1b1f



Identificador de autenticação: 5af48e4a-a279-4eb2-9bfe-cca98caaf3d9

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02	MATERIAIS/MEDICAMENTOS - JUNHO/2025
02.01	MATERIAL MEDICO / HOSPITALAR

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-ef8c42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 1 de 135

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

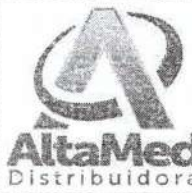
Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:35

Código de Barras 03399461543790000000334668301012511050000298070
Descrição ALTAMED NF47930
Número Único do Boleto 3025050907078805468
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 14:35:19
Valor Nominal 2.980,70
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.980,70 (Dois Mil E Novecentos E Oitenta Reais E Setenta Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847309241480000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:17

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 47930
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 47930 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0479 3019 8124 1754 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
---	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250022507897 08/05/2025 08:29:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	08/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	HORA DE SAÍDA 08:29

FATURA		
Nº 033-1	Venc. 07/09/25	Valor 2.980,70

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 10,20		VALOR DO ICMS 1,94		0,00		2.980,70	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
				VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.980,70	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL							
LOGRADOURO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 11	PESO BRUTO 82,20	PESO LÍQUIDO 82,20		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	PC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
54	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 27GX3,5 1/2" CX C/25UN QTD. 2.00 UN N LT. 202423327 DATA FAB: 23/08/2024 DATA VAL: 22/06/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	50	2 CX C/25UN	4,97	124,25	248,50	0,00	0,00	0,00	0,00
318	LUVA PROCEDIMENTO TAM P C/ PO CX C/100UN QTD. 100.00 UN N LT. 8RI14/24 SS DATA FAB: 30/06/2024 DATA VAL: 30/06/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	060	5405	UN	10000	100 CX C/100U	0,27	27,22	2.722,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1360	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 16 UN QTD. 10.00 UN N LT. 7066 DATA FAB: 08/01/2025 DATA VAL: 30/01/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	10	10 UN	1,02	1,02	10,20	10,20	1,94	0,00	19,00
FIM DOS PRODUTOS														
CLASSIFICADO TOTVS														

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DE ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS									
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 38719953 TRANSACAO WINHOR: 8998 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB: 033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5001417 NUM. CARREG. O VENDEDOR: SELAINE ROSARIO									

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634		Nº do Protocolo: 2025/3046276		Anexo/Sequencial: 19		Página 3 de 135	
--	--	-------------------------------	--	----------------------	--	-----------------	--



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:35
Código de Barras 03399461543790000000334793001016311090000128992
Descrição ALTAMED NF48029
Número Único do Boleto 3025051303147312044
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 14:35:03
Valor Nominal 1.289,92
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.289,92 (Um Mil E Duzentos E Oitenta E Nove Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847309060200000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:18

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 48029
DATA DE RECEBIMENTO 12-05-25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>[Assinatura]</i>	SÉRIE 1

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 48029 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0480 2912 2422 7138 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250023164743 12/05/2025 09:25:43
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	12/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 09:25

FATURA		
Nº 033-1	Venc. 11/06/25	Valor 1.289,92

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
		1.289,92		245,08	0,00	0,00	1.289,92
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	1.289,92		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 2	PESO BRUTO 66,80	PESO LÍQUIDO 66,80			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
1832	FITA CREPE HOSPITALAR 19MMX50M RL QTD. 48.00 RL N LT. 814032R295 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	48114110	000	5102	RL	48	48RL	6,04	6,04	289,92	289,92	55,08	0,00	19,00
1441	TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 40.00 UN N LT. 1292481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	38221990	000	5102	UN	2000	40 CX C/50UN	0,50	25,00	1.000,00	1.000,00	190,00	0,00	19,00
FIM DOS PRODUTOS														
CLASSIFICADO TOTVS														

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID- 388353240 TRANSAÇÃO WINTHOR: 9169 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5001522 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:SELAINE ROSARIO						
Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634						



► Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:44
Código de Barras	42297048060002415681200002343424911250000117844
Descrição	ALTAMED NF48431
Número Único do Boleto	3025052905511594016
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/06/2025 16:44:54
Valor Nominal	1.178,44
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.178,44 (Um Mil E Cento E Setenta E Oito Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866394957070000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 16:05

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 48431 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 48431 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0484 3116 5146 7745 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250026227355 28/05/2025 10:52:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/05/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:52

FATURA		
Nº 422-i	Venc. 27/06/25	Valor 1.178,44

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 570,84	VALOR DO ICMS 108,46	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.178,44	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.178,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 5	PESO BRUTO 198,20	PESO LÍQUIDO 198,20

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2084	FITA MICROPOROSA HIPOALERG BCO 2,5CX10M RL QTD. 144.00 RL N LT. NAM28901 DATA FAB.: 10/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC PARC FCI: 0 - N. FCI: E74EFD04-3B38-4456-A947-253D8528F7E7 ONU 1 - - 15° A 30°C	30051090	060	5403	RL	144	144 RL	2,90	2,90	417,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2991	PRE LIMPEZA 4 ENZ SPRAY 750ML RIOZYME PU FR QTD. 12.00 FR N LT. 2500855 DATA FAB.: 12/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2028 (RIOZYME PRONTO USO) ONU 1 - - 15° A 30°C	35079019	000	5102	FR	12	12 FR	47,57	47,57	570,84	570,84	108,46	0,00	19,00	0,00
1158	PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL BRANCA PC C/100UN QTD. 5.00 UN N LT. H20240220 DATA FAB.: 20/02/2024 DATA VAL.: 20/02/2034 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269090	060	5405	UN	500	5 PC C/100U	0,38	38,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DE ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	Lançado no sistema		29.05/25
DADOS ADICIONAIS				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 390410560 TRANSAÇÃO WINTHOR: 10048 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 422-30 DIAS NR. PEDIDO: 5001815 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO				
RESERVADO AO FISCO EM 05/06/25 Danielly O. de Lima RG: 9373115 Aux de Almoxarifado INDSH				

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 7 de 135



▶ Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:34
Código de Barras	42297048060002415681200002362127911250000050372
Descrição	ALTAMD NF48443
Número Único do Boleto	3025052903512175050
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/06/2025 16:34:03
Valor Nominal	503,72
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 503,72 (Quinhentos E Três Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866388443290000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 16:04

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 48443 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 48443 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0521 5814 4500 0182 5500 1000 0484 4311 1523 7168 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250026264729 28/05/2025 13:48:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/05/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		UF PA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:48

FATURA		
Nº 422-1	Venc. 27/06/25	Valor 503,72

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
		503,72		95,71	0,00	0,00	503,72
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	503,72		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 134,40	PESO LÍQUIDO 134,40			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3968	ELETRODO P/ MONITORAMENTO CARDIACO MP-40 PC/50UN QTD. 28.00 UN N LT. 073024 DATA FAB.: 29/07/2024 DATA VAL.: 29/07/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90181990	200	5102	UN	1400	28 PC/50U	0,36	17,99	503,72	503,72	95,71	0,00	19,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO
TOTVS

SAÍDA ou operação

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

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TRANSPORTADORA JSP TRANSAÇÃO WINTHOR: 10066 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 422-30 DIAS NR. PEDIDO: 5001834 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO		RESERVADO AO FISCO Danielely de Lima RG 9373145 Aux de Almoxtari INDSH		RECEBEMOS EM 29.5.25	
-------------------------	--	---	--	--	--	-------------------------	--

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 9 de 135



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:03

Código de Barras 00190000090368966500200025167172811040000319128
Descrição BIOLINE NF120077
Número Único do Boleto 3025050803050442336
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 37844479000152
Razão Social BIOLINE FIOS CIRURGICOS 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 05/06/2025 15:3:38
Valor Nominal 3.191,28
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.191,28 (Três Mil E Cento E Noventa E Um Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847326193780000

Emitido em segunda-feira, 9 de junho de 2025 às 14:58

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 120077	
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 3.191,28	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 07/05/2025 15:56:00	

 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 120077 Série 1 Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5225 0537 8444 7900 0233 5500 1000 1200 7714 2175 1193 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152258871824318 07/05/2025 15:57:21
CRT (Codigo de Regime Tributário) 3-Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ / CPF 37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO - REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65 DATA DE EMISSÃO 07/05/2025	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		DATA DE ENTRADA / SAÍDA	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -		BAIRRO BAIRO NOVO CEP 68.695-000	
MUNICÍPIO Tailandia UF PA PAÍS Brasil	FONE / FAX 9137521299	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65 INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		BAIRRO BAIRO NOVO CEP 68.695-000	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -		MUNICÍPIO Tailandia UF PA PAÍS Brasil	
		FONE / FAX	

FATURA		VALOR ORIGINAL 3.191,28		DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 3.191,28	
NÚMERO FATURA 120077							

DUPLICATAS		NÚMERO 001		VENCIMENTO 06/06/2025		VALOR 3.191,28	

FORMA DE PAGAMENTO		VALOR 3.191,28		FORMA PAGAMENTO		VALOR	
Boleto Bancário							

CÁLCULO DE IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 382,96		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.191,28	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.191,28							
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
				VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VLR APROX DOS TRIBUTOS 606,35	
						VALOR TOTAL DA NOTA 3.191,28	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTI		PLACA DE VEÍCULO		UF GO		CNPJ 09.296.295/0010-50	
RAZÃO SOCIAL AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA											
ENDEREÇO ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA				MUNICÍPIO Goiania				UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 104626356	
QUANTIDADE 1		ESPECIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 2,900		PESO LÍQUIDO 2,700	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	GR/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS
PL1MR40R	POLIPRO 1 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0 / 00	6107	UN	144,0000	4,1100	0,00	591,84	112,45	591,84	71,02	0,00	12,00 0,00
	LT:202412596 Val:04/06/29 UN:144													
PL20MR25R	POLIPRO 2-0 AG1/2 CIL2,5-75CM	30061090	0 / 00	6107	UN	144,0000	3,9900	0,00	574,56	109,17	574,56	68,95	0,00	12,00 0,00
	LT:202519450 Val:24/02/30 UN:144													
SBC20CR30G	BC SEDA 2-0 AG3/8 CIL3,0-75CM	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	3,2600	0,00	156,48	29,73	156,48	18,78	0,00	12,00 0,00
	LT:202302044 Val:29/03/28 UN:48													
PGLA1MR40R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL4,0-70CM	30061090	0 / 00	6107	UN	216,0000	8,8500	0,00	1,868,40	355,00	1,868,40	224,21	0,00	12,00 0,00
	LT:202519727 Val:12/03/29 UN:216													

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS EM 16.05/25	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO NO SISTEMA	
Caixa Nº 31210.PEDIDO DE ID: 387265909 CHC01224 18 Pedido: 62328		EM 20/05/25	
Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 223,39		Danilley O. de Lima	
		RG 973315	
		Ass de Almeria	
		INDSH	
		Eli Brito Coutinho	
		ALVARIFE	
		HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	
		INDSH	
		16-5-25	

**Reemissão de Comprovante**

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:27
Código de Barras	00190000090368966500200026386177811250000301104
Descrição	BIOLINE NF121599
Número Único do Boleto	3025052907511098420
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS 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	27/06/2025 16:27:16
Valor Nominal	3.011,04
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.011,04 (Três Mil E Onze Reais E Quatro Centavos)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866384379710000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:57

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.544.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR VALOR DA NOTA: 3.011,04
DATA DE EMISSÃO: 28/05/2025 15:41:00

NF-e
Nº 121599
SÉRIE 1

 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 121599 Série 1 Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 5225 0537 8444 7900 0233 5500 1000 1215 9912 3070 1379 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib
PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO: 152258968753946 28/05/2025 15:41:29
CPT (Código de Regime Tributário): 3-Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: CNPJ / CPF: 37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH CNPJ / CPF: 23.453.830/0007-65 DATA DE EMISSÃO: 28/05/2025
ENDEREÇO: AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO CEP: 68.695-000 DATA DE ENTRADA / SAÍDA:
MUNICÍPIO: Taíandia UF: PA PAÍS: Brasil FONE / FAX: 9137521299 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE ENTRADA / SAÍDA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH CNPJ / CPF: 23.453.830/0007-65 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO CEP: 68.695-000
MUNICÍPIO: Taíandia UF: PA PAÍS: Brasil FONE / FAX:

FATURA	NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	121599	3.011,04	0,00	3.011,04

DUPLICATAS	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	27/06/2025	3.011,04						

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Bolero Bancário	3.011,04		

CALCULO DE IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	3.011,04	361,32	0,00	0,00	3.011,04	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,09	3.011,04

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
	AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Remetente (CIF)				09.296.295/0010-50
	ENDEREÇO: ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA				GO	104626356
	QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 3,400 PESO LÍQUIDO: 3,200					

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	OR/CT	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VL IPI	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS
WAXBIO25B	CERA PARA OSSO WAXBIO 2,5G BAS LT:202518314 Val:15/01/30 UN:12	30061090	0 / 00	6107	UN	12,0000	4,7200	0,00	56,64	10,76	56,64	6,80	0,00	12,00 0,00
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM LT:202519651 Val:08/03/30 UN:192	30061090	0 / 00	6107	UN	192,0000	2,2200	0,00	426,24	80,99	426,24	51,15	0,00	12,00 0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT:202518979 Val:07/02/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	4,9800	0,00	239,04	45,41	239,04	28,68	0,00	12,00 0,00
CS40MR15	BIOGUT S 4-0 1/2 R 1,5-75CM LT:202518955 Val:06/02/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	5,5000	0,00	132,00	25,08	132,00	15,84	0,00	12,00 0,00
PGLA1MR40R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL4,0-70CM LT:202520864 Val:07/05/30 UN:252	30061090	0 / 00	6107	UN	252,0000	8,5000	0,00	2.157,12	408,85	2.157,12	258,85	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Caixa Nº 33080.PEDIDO DE ID: 390410560 CHC01224 18 Pedido: 63896 Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 210,77	LANÇADO NO SISTEMA 12/06/2025 8684	CLASSIFICADO TOTVS 09.6.25
--	---	--------------------------------------



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:03

Código de Barras 34191090082625417293051369170009511040000208327
Descrição CIRURGICA FERNANES NF1852738
Número Único do Boleto 3025050800065391950
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 61418042000131
Razão Social CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI
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 05/06/2025 15:3:23
Valor Nominal 2.083,27
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.083,27 (Dois Mil E Oitenta E Três Reais E Vinte E Sete Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847326056210000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:44

RECEBEMOS DE CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Lançado no TOTVS

208144

Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1852738 - FL 2 / 2
SÉRIE 4


CHAVE DE ACESSO
3525 0561 4180 4200 0131 5500 4001 8527 3811 1639 5048
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
135251207029850 07/05/2025 13:33:25
CNPJ
61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
623112422119
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
155208624

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B.CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO													ICMS	IPI
IVFS 85115	CURATIVO TRANSP. IV 8,5X11,5CM CX/100 PHARMAPORE Lote: 15k24, Validade: 14/08/29, Quantidade: 6	30051020	100	6108	CX	6,00	180,00	1.080,00	1.080,00	0,00	43,20	0,00	0,00	4,00	0,00
11031	FRALDA GERIÁTRICA PQ PT/8 MAXI CONFORT Lote: 114, Validade: 24/04/28, Quantidade: 8	96190000	000	6108	PT	8,00	12,60	100,80	100,80	0,00	7,06	0,00	0,00	7,00	0,00
11701	SIST. DRENAGEM MEDIASTINAL 2000ML 3P MEDICAL Lote: 007670, Validade: 02/04/27, Quantidade: 10	90183929	040	6108	PC	10,00	21,848	218,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HMH	ROMPEDOR DE MEMBRANA AMNIOTICA CX/100 WILTEX Lote: 20240310, Validade: 09/03/29, Quantidade: 1	90189099	100	6108	CX	1,00	112,94	112,94	118,81	0,00	4,75	0,00	5,87	4,00	5,20



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação 27/06/2025 16:26
Código de Barras 34191090082703024293051369170009111250000321795
Descrição CIRURGICA FERNANDES NF1860833
Número Único do Boleto 3025052907523676594
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 61418042000131
Razão Social CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI
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 27/06/2025 16:26:04
Valor Nominal 3.217,95
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.217,95 (Três Mil E Duzentos E Dezessete Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação 27/06/2025
Autenticação 638866383654670000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:55

	Identificação do emitente CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y TAMBORE SANTANA DE PARNAIBA - SP CEP 06543-306 - 1141520500
---	---

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1860833 - FL 1/2
SÉRIE 4


CHAVE DE ACESSO 3525 0561 4180 4200 0131 5500 4001 8608 3317 2330 5339
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 135251420566545 28/05/2025 09:26:46
CNPJ 61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 623112422119		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 155208624	
DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				DATA DA EMISSÃO 28/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	
MUNICÍPIO TAILANDIA				CEP 68695-000	
FONE / FAX 9137523121				UF PA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1860833/001	27/06/2025	3.217,95									

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST			VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		
			3.171,95			161,73			0,00		
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO			VALOR DO DESCONTO			OUTRAS DESPESAS		
0,00			0,00			0,00			0,00		
									28,37		
									3.189,58		
									3.217,95		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS		0 - Por conta do emitente								95.591.723/0001-19	
ENDEREÇO AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500		MUNICÍPIO SÃO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 145256005110					
QUANTIDADE 20,00		ESPECIE VOLUMES		MARCA CIRURGICA		NÚMERO		PESO BRUTO 33,780		PESO LÍQUIDO 31,327	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
														ICMS	IPI	
10901031	BOLSA COLOST PLAST 63MM PT/10 MEDSONDA Lote: 80716, Validade: 22/04/29, Quantidade: 14	30069110	000	6108	PT	14,00	8,80	123,20	123,20	0,00	8,62	0,00	0,00	7,00	0,00	
825604	COLCHAO HOSP.CAIXA OVO (80 X 1,88) 4CM D28 LUCKSPUMA Lote: 497971A497974, Quantidade: 15	94042100	000	6108	PR	15,00	69,25	1.038,75	1.038,75	0,00	72,71	0,00	0,00	7,00	0,00	



Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1860833 - FL 2 / 2
SÉRIE 4

1



CHAVE DE ACESSO
3525 0561 4180 4200 0131 5500 4001 8608 3317 2330 5339

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
135251420566545 28/05/2025 09:26:46

CNPJ
61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
155208624

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B.CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
IVFS 67	CURATIVO TRANSP. IV 6X7CM CX/100 PHARMAPORE Lote: 15H24, Validade: 14/08/29, Quantidade: 1 Lote: 15C24, Validade: 27/03/29, Quantidade: 1	30051020	100	6108	CX	2,00	118,00	236,00	236,00	0,00	9,44	0,00	0,00	4,00	0,00
IVFS 85115	CURATIVO TRANSP. IV 8,5X11,5CM CX/100 PHARMAPORE Lote: 15H24, Validade: 14/08/29, Quantidade: 6	30051020	100	6108	CX	6,00	200,00	1.200,00	1.200,00	0,00	48,00	0,00	0,00	4,00	0,00
58748W	DRENO SUCCAO SANFONADO 4.8MM (3/16") WILTEX Lote: 20221115, Validade: 15/10/27, Quantidade: 2	90183929	140	6108	PC	2,00	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05-172318	LANCETA SEGURANCA 23GX1.8MM CX/100 STERILANCE Lote: K2749, Validade: 30/09/27, Quantidade: 40	90183999	100	6108	CX	40,00	13,64075	545,63	574,00	0,00	22,96	0,00	28,37	4,00	5,20



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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação	30/06/2025 16:56
Código de Barras	34191090082713239293051369170009911280000288570
Descrição	CIRURGICA FERNANDES NF1862220
Número Único do Boleto	3025060200603186588
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	61418042000131
Razão Social	CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI
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	30/06/2025 16:56:22
Valor Nominal	2.885,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.885,70 (Dois Mil E Oitocentos E Oitenta E Cinco Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	30/06/2025
Autenticação	638868993827250000

Emitido em quarta-feira, 2 de julho de 2025 às 14:35

1862220
RIE 4

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

	Identificação do emitente CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SOL.LTDA ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y TAMBORE SANTANA DE PARNAIBA - SP CEP 06543-306 - 1141520500
---	--

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1862220 - FL 1 / 2
SÉRIE 4


CHAVE DE ACESSO 3525 0561 4180 4200 0131 5500 4001 8622 2015 6205 9160
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 135251446403785 30/05/2025 13:14:01
CNPJ 61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 623112422119		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 155208624	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS. SN				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX 9137523121		CEP 68695-000	
UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 30/05/2025	
				DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
				HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1862220/001	30/06/2025	2.885,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		2.584,60		180,92		0,00		0,00		2.806,61	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		79,09		2.885,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS		0 - Por conta do emitente								95.591.723/0001-19	
ENDEREÇO AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500		MUNICÍPIO SÃO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 145256005110					
QUANTIDADE 7,00		ESPECIE VOLUMES		MARCA CIRURGICA		PESO BRUTO 16,340		PESO LÍQUIDO 11,287			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO		NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
CODIGO																ICMS	IPI
HS5012C	FILTRO HMEF ADULTO C/TUBO TRAQUEIA HISERN Lote: 24400501, Validade: 15/07/29, Quantidade: 200	90189099	600	6108	PC			200,00	7,60455	1.520,91	1.600,00	0,00	112,00	0,00	79,09	7,00	5,20
11705	SIST DRENAGEM MEDIASTINAL 500ML 3P MEDICAL Lote: 007686, Validade: 03/04/27, Quantidade: 20	90183929	040	6108	PC			20,00	15,055	301,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Rota Entrega: 31 Rep: 466 - JM SOLUÇÕES LTDA Ped Cliente: 2388500 Rota: 46509 N Ped: 2388500 EXP/ Transp: 46509 - FEDER. ENT. Obs: ID 390410560.2 Cod Cliente: 33030 REDUCAO DO ICMS PARA 7% CONF. DEC. N°. ISENCAO DO ICMS CONF. CONVENIO N 01/99 - ART. 14 - 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998, PRORROGADO PELO CONVENIO 143/2024 ATÉ 31/07/2025. - Itens: 2. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AV. FLORIANOPOLIS, S/N Bairro/Distrito: BAIRRO NOVO Município: TAILANDIA CEP: 68695000 UF: PA País: BRASIL Email: contabilidade.hgt@indsh.org.br EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 310,16	
LAÇADO NO SISTEMA RECEBEMOS EM 18.06.25 Eli Brito Coutinho 18.06.25 Daniel de Lima RG 9373815 Aux de Armarife INDSH	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

LAÇADO NO SISTEMA

Página 1 de 135

225129



Identificação do emitente

CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1862220

- FL. 2 / 2

SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO

3525 0561 4180 4200 0131 5500 4001 8622 2015 6205 9160

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

135251446403785 30/05/2025 13:14:01

CNPJ

61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

155208624

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251446403785 30/05/2025 13:14:01

CNPJ

61.418.042/0001-31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	B. CALC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO													ICMS	IPI
102414IM	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 24H 14FR 56CM COMPER Lote: 24030914, Validade: 09/03/29, Quantidade: 20	90183929	600	6108	PC	20,00	32,00	640,00	640,00	0,00	44,80	0,00	0,00	7,00	0,00
A01A01251F	SONDA END.C/BL 2,5MM WELL LEAD Lote: 2407012098, Validade: 19/07/29, Quantidade: 10	90183929	600	6108	PC	10,00	4,756	47,56	47,56	0,00	3,32	0,00	0,00	7,00	0,00
A01A01801F	SONDA END.C/BL 8,0MM WELL LEAD Lote: 2407012098, Validade: 19/07/29, Quantidade: 20	90183929	600	6108	PC	20,00	5,166	103,32	103,32	0,00	7,23	0,00	0,00	7,00	0,00
F01A021210	SONDA FOLEY 2VIAS LATEX NR. 12 30ML WELL LEAD Lote: 2406011478, Validade: 14/06/29, Quantidade: 60	90183921	600	6108	PC	60,00	3,2286666667	193,72	193,72	0,00	13,57	0,00	0,00	7,00	0,00

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



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 16:59

Código de Barras 23795593019000000000196018414704511280000267500
Descrição COMERCIAL VITORIA NF4309
Número Único do Boleto 3025053004553975055
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11334268000186
Razão Social COMERCIAL VITORIA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/06/2025 16:59:50
Valor Nominal 2.675,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.675,00 (Dois Mil E Seiscentos E Setenta E Cinco Reais)
Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868995915460000

Emitido em quinta-feira, 3 de julho de 2025 às 16:56

DISTRIBUIDORA VITORIA E
SOUZA COMERCIO LTDATRAV. BARAO DE MAMORE, 37
SAO BRAS - BELÉM - PA
Fone: (091) 3269-5726 CEP: 66073-070

COMERCIAL VITÓRIA

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4309
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

1525 0511 3342 6800 0186 5500 1000 0043 0911 9518 9077

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215.250.026.805.680 30/05/2025 16:40:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
PEDIDO DE VENDA (NFE)INSCRIÇÃO ESTADUAL
152930396

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.334.268/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/05/2025

ENDEREÇO

AV. FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

30/05/2025

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

UF

PA

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:40:27

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO

Boleto Bancario

VALOR

2.675,00

FATURAS

Número : 001
Vencimento : 30/06/2025
Valor RS : 2.675,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.675,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.675,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
JSP TRANSPORTES & LOGISTICA LTDA	0-EMITENTE				14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	RB:	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ROD BR 316, KM 5	ANANINDEUA	PA			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VL				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
000492	PULSEIRA DE ID TYVEK LILAS	95059000	0400	5102	UN	2.500,00	0,25	625,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000421	PULSEIRA DE ID TYVEK LARANJA	95059000	0400	5102	UN	1.000,00	0,25	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000319	PULSEIRA DE ID TYVEK VERDE	95059000	0400	5102	UN	5.000,00	0,30	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000333	PULSEIRA DE ID TYVEK ROXA	95059000	0400	5102	UN	1.000,00	0,30	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Número do Pedido: 0008523 Vend.: 002-VITOR PEDIDO BIONEXO: 390410560.1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Cond. Pagamento: 015-BOLETO 1X - 30D	
CLASSIFICADO TOTVS	

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM

09/06/25
Danielly de Lima
RG: 8373115
Ass. de Almoxarifado
INDSH

RECEBEMOS EM

02.06.25

Elis Brito Coutinho
ALF. S. ARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

02.06.25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/05/2025 16:40:39
00158 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

Ecocentauro Sistemas - Fone: Cascavel (45) 3036-8800 - www.ecocentauro.com.br

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 24 de 135



▶ Reemissão de Comprovante

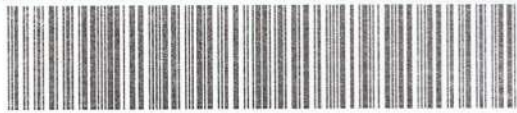
Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638862873699510000
Data da Operação 23/06/2025 15:23

Código de Barras 00190000090292813600700002199172111170000387098
Descrição DIGEMAN NF8812
Número Único do Boleto 3025052207366837932
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2025 15:23:09
Valor Nominal 3.870,98
Encargos 46,44
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.917,42 (Três Mil E Novecentos E Dezessete Reais E Quarenta E Dois Centavos)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862889903440000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:41

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8812 SERIE: 1 Página: 1 de 2		 Chave de acesso 15250507336942000194550010000088121001100410 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			Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250025168782		
Inscrição Estadual 152458603		Inscr.est. do subst.trib.		CNPJ 07.336.942/0001-94	

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 22/05/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL		Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 22/05/2025
Município TAILANDIA		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 10:41:08

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	19/06/2025	3.870,98

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 2.237,00	Valor do ICMS 425,03	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 3.870,98
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor total da nota 3.870,98

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 14498358000109
Endereço AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA					Município Tailândia	UF PA
Inscrição Estadual ISENTO						
Quantidade 11	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
108	AGULHA HIPODERMICA DESC. 25 X 7 22 G LT: 240807 Val: 09/2029	90183999	000	5102	UND	800,00	0,084	67,20	67,20	12,77	0,00	19,00	0,00
3107	ATADURA DE CREPE 10CMX1,80M 13F Ref.: 2947 LT: A13825 Val: 01/2030	30059090	060	5405	UND	408,00	0,558	227,664	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3056	CAMPO OPERATORIO SOFT C/RX 45 x 50 PCT C/ 50 UND Ref.: 2547 LT: A04525 Val: 12/2029	30059090	060	5405	UND	600,00	1,35	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2469	EMBALAGEM P/ EST. BOBINA TERMO SELANTE 200MM X 100M Ref.: 52.006.00040 LT: 0224200 Val: 02/2029	48195000	000	5102	UND	2,00	107,80	215,60	215,60	40,96	0,00	19,00	0,00
1904	FILTRO BACTERIANO HMEF (ADULTO) Ref.: 00000660 Reg.: 80495510060 LT: 240525 Val: 04/2029	90192010	000	5102	UND	30,00	6,35	190,50	190,50	36,20	0,00	19,00	0,00
3011	FRALDA GERIATRICA CONFORT MAIS BRANCA TAM G PCT C/08 UNID Ref.: 15 LT: 1011 Val: 12/2027	96190000	060	5405	UND	128,00	2,19	280,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91) 99341-2525 EDIÇÃO DE COMPRA Nº389862594.1	LANÇADO NO SISTEMA EM 22/05/25 6297	RECEBEMOS EM 23.05.2025 23.05/25
--	---	--

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Lançado no TOJVS

Kassandra B. Silva
RG 8062105

RECEBEMOS EM 23.05/25

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 26 de 135



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

Nº 8812

SERIE: 1
Página: 2 de 2



Chave de acesso

15250507336942000194550010000088121001100410

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215250025168782

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2000	LUVA CIRURGICA ESTERIL TAM 6,5 C/PÓ Ref.: 00000159 LT: 03024PW Val: 12/2029	40151200	000	5102	PAR	200,00	1,58	316,00	316,00	60,04	0,00	19,00	0,00
2833	LUVA CIRURGICA ESTERIL TAM 7,5 (CX C/500 PARES(1000 UNID) Ref.: 52.007.00017 LT: 12236 Val: 11/2028	40151200	000	5102	PAR	200,00	1,58	316,00	316,00	60,04	0,00	19,00	0,00
257	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL C/ PÓ N 7.0 PAR Ref.: 389900002 LT: 02624PW Val: 11/2029	40151900	000	5102	PAR	200,00	1,58	316,00	316,00	60,04	0,00	19,00	0,00
3240	MASCARA BRANCA TRIPLA C/ELASTICO Ref.: 6500 LT: 20241209 FMW-BG Val: 12/2029	63079010	100	5102	UND	4.000,00	0,114	456,00	456,00	86,64	0,00	19,00	0,00
3178	PAPEL LENCOL DESC. 70CMX50M Ref.: 12061 LT: 9969 Val: 11/2029	48030090	000	5102	RL	30,00	11,99	359,70	359,70	68,34	0,00	19,00	0,00
1866	SERINGA DESC. 3ML S/AG LUER SLIP Ref.: 8700 Reg.: 80495519004 LT: 24/192 Val: 03/2029	90183119	060	5405	UND	2.000,00	0,158	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:14

Código de Barras 00190000090292813600700002223170611200000063490
Descrição DIGMAN NF8864
Número Único do Boleto 3025052803489773614
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2025 16:14:25
Valor Nominal 634,90
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 634,90 (Seiscentos E Trinta E Quatro Reais E Noventa Centavos)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862920662220000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:56



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 8864

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250507336942000194550010000088641001105885

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215250026282185

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	23.453.830/0007-65		28/05/2025
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	28/05/2025
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	14:53:50

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	22/06/2025	634,90

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
634,90	120,63	0,00	0,00	634,90
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				634,90

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				14498358000109
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA	Tailândia	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2037	ELETRODO ECG DESC. ADULTO SF 22 Ref.: 00004173 LT: 24DIX2302 Val: 08/2027	90181990	000	5102	UND	2.000,00	0,278	556,00	556,00	105,64	0,00	19,00	0,00
2395	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMx100M CX C/12RL Ref.: 00004951 LT: 0224150 Val: 02/2029	48195000	000	5102	RL	1,00	78,90	78,90	78,90	14,99	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA RECEBEMOS E

Dados adicionais

Informações complementares	EM 10/06/25 Reservado ao fisco
II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIC: DE COMPRA Nº389862594.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

62974

Danielly O. de Lima
Aux de Almojarife
INDSH

30.5.25

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 29 de 135



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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638853358240810000
Data da Operação	12/06/2025 14:40
Código de Barras	34191570070006983746649968620002211100000138550
Descrição	TRIMED NF40612
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto	3025051507210057754
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
Nome Fantasia	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/06/2025 14:40:46
Valor Nominal	1.385,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.385,50 (Um Mil E Trezentos E Oitenta E Cinco Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	12/06/2025
Autenticação	638853360472860000

Emitido em sexta-feira, 13 de junho de 2025 às 08:49

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão	15/05/2025	NFe N°	0000040612
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	1.385,50	Série	001

 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000040612 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1525 0504 2527 4200 0165 5500 1000 0406 1212 6312 0796 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215250023929393 - 15/05/2025 - 14:13:01 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65		
Natureza de Operação Venda a prazo					
Inscrição Estadual 152185968	Inscrição Estadual Sub. Tributária				

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		Data de Emissão 15/05/2025
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		Bairro/Distrito Bairro Novo		Data Saída/Entrada 15/05/2025
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		CEP 68695-000		Hora Saída/Entrada 14:03:00
Município Tailandia	Fone 91 3752 3121	UF PA	Inscrição Estadual	

Fatura		Nº da duplicata		Vencimento		Valor		Nº da duplicata		Vencimento		Valor		Nº da duplicata		Vencimento		Valor	
001		12/06/2025		1.385,50															

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base Calc. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		432,11		1.385,50	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI		Valor Deson.	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										Valor Total da Nota	
										1.385,50	

Transportador / Volumes Transportados		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA							14.498.358/0001-09
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17		Município Tailandia		UF PA	Inscrição Estadual		
Quantidade 4	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000		

Dados dos Produtos		NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
1	1102	Atadura Cessada 20cm x 4m c/20 Polarfix LT:012025 VL:12/2028	90211020	041	5102	cx	2,0000	133,0000	0,00	266,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,00
2	3050	Cateter IV n. 22G - Polymed LT:117552E01 VL:30/09/2029	90183929	041	5102	Uni	600,0000	0,9000	0,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,43
3	B20	Compressa Campo Operatório 45x50 15g c/50 Helena LT:D06-6 VL:02/2030	90183219	041	5102	Pct	5,0000	65,0000	0,00	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,52
4	1245	Sapatilha Prope desc. G20 Branca c/100 Dejamaro LT:24D000075710820 VL:11/2027	90183929	000	5102	Pct	3,0000	8,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,31
5	1736	Sonda Aspiracao Traqueal n. 14 Biobase LT:7200 VL:04/2029	90183219	041	5102	uni	30,0000	0,7500	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	7,51
6	5484	Touca desc. Sanfonada G20 c/100 Branca Dejamaro LT:25D000090640820 VL:02/2028	90183929	041	5102	Pct	26,0000	8,0000	0,00	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,34

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 20/05/25

RECEBEMOS EM
19.05.25

Eli Brito Coutinho
RG 273115
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
19.05.25

Dados Adicionais	Informações Adicionais do Fisco
Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 196,58 Fed - R\$ 235,54 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 1906AA PEDIDO 388864296.1	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 1 de 135

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:14

Código de Barras 00190000090267341200900012617171611200000118324
Descrição EXPANSAO DIGNOSTICOS NF25214
Número Único do Boleto 3025060307618158221
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4365798000126
Razão Social EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2025 16:14:03
Valor Nominal 1.183,24
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.183,24 (Um Mil E Cento E Oitenta E Três Reais E Vinte E Quatro Centavos)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862920458220000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:55

EXPANSÃO DIAGNOSTICOS LTDA



RUA PLOMBAGINA, 181
Bairro: COLEGIO BATISTA
BELO HORIZONTE - MG - 31110-090
Fone: (31)3335-7323 Fax: (31)3335-7276
OPCBH@EXPANSAO-MG.COM.BR

Alv. Sanit.: 2023007020
Aut. Func.: 8038351

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.025.214
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3125 0604 3657 9800 0126 5500 1000 0252 1412 6320 4238

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256690501825 - 02/06/2025 12:51:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062124085.00-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.365.798/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH

CÓDIGO

000193

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

02/06/2025 12:49

ENDEREÇO

AV. FLORIANOPOLIS, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

02/06/2025 12:49:57

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(91) 37521299

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

12:49

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	025214-1														
VENCIMENTO:	22/06/2025														
VALOR:	1.183,24														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.183,24	80,96	0,00	0,00	1.183,24	
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	1.183,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL SUPER URGENTE TRANSP AEREO E ROD LTDA - ME			FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 13.642.117/0001-10
ENDEREÇO RUA LÍBERO BADARÓ, 370, LOJA - CONJUNTO 1			MUNICÍPIO BELO HORIZONTE				UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 001772644.00-07
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA ISOPOR	MARCA BIO-RAD	NÚMERO		PESO BRUTO 0,35		PESO LÍQUIDO 0,35	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100715V	DIACLON II ANTI-A (ABO1) (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1992581601 Val: 13/10/2026 Qtd: 1		0 38221300	500	6108	UN	1,00	61,78	61,78		61,78	4,32		7,00	,00
100815V	DIACLON II ANTI-B (ABO2) (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1992601401 Val: 29/12/2026 Qtd: 1		0 38221300	300	6108	UN	1,00	61,78	61,78		61,78	2,47		4,00	,00
101075V	DIACLON II ANTI-D (RH1) (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1992621501 Val: 19/11/2026 Qtd: 1		0 38221300	500	6108	UN	1,00	106,32	106,32		106,32	7,44		7,00	,00
109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD LT: 199936821 Val: 07/07/2025 Qtd: 1		0 38221300	000	6108	UN	1,00	296,49	296,49		296,49	20,75		7,00	,00
109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD LT: 199964941 Val: 07/07/2025 Qtd: 1		0 38221300	500	6108	UN	1,00	278,26	278,26		278,26	19,48		7,00	,00
109792V	DIACELL I-II (2X10ML) - BIO-RAD LT: 199940031 Val: 07/07/2025 Qtd: 1		0 38221300	500	6108	UN	1,00	378,61	378,61		378,61	26,50		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF origem R\$ 0,00;

Alvará do cliente: 200 / 2024 Validade: 08/08/2025

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS EM

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENDIMENTO DA ORDEM DE COMPRA Nº 1540/2025 DE 02/06/2025 - INDSH - PROPOSTA EXPANSÃO Nº 1903
FORNECIMENTO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA - REMESSA DE
SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS COM VENCIMENTO EM 07/07/2025, DESTINADAS À AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA PARA ATENDIMENTO DA ROTINA DE EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS.

ENTREGA: ALMOXARIFADO DO HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - REAGENTES DA AG. TRANSFUSIONAL.

ENDEREÇO: AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/Nº - CEP 68695-000 - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

Trib. Aprox R\$: 386,25 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT.

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 143,84. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

www.suprasoft.net

RESERVADO AO FISCO

09/06/25

Cintya Taynd C. Santos
BIO-MÉDICA

Desenvolvido por Supra. (31) 2555-5454

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 3 de 135



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638844607349770000
Data da Operação 02/06/2025 11:39

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 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.248,41 (Seis Mil e Duzentos e Quarenta e Oito Reais e Quarenta e Um Centavos)
Descrição F CARDOSO NF162544 3ª 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

02/06/2025

Autenticação

638844611789250000

Emitido em segunda-feira, 2 de junho de 2025 às 11:43

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.162.544 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1625 4410 0464 0325 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250016238811 - 02/04/2025 08:46:30
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro		CNPJ 04.949.905/0001-63	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:45:55

FATURA

Número: 162544 Valor Original: 20.108,32 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 20.108,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 20.108,32						
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 20.108,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO CLASSIFICADO TOTVS	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 24	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040455	AGULHA DE FISTULA DESC 16GX1 1,65MMX25MM LOTE: 4K28CT FAB: 28-11-2024 / VAL: 30-10-2029	90183991	0 40	5102	UN	6	2,27	13,62	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00040420	AGULHA DESC 13 X 0,45 LOTE: 153DS FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-12-2030	90183219	4 40	5102	UN	2000	0,07	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00040411	CAMPO OPERATORIO 45X50CM N ESTERIL C FIO RADIOPACO LOTE: 221 FAB: 03-01-2025 / VAL: 01-01-2030	30059090	0 60	5403	UN	2800	1,13	3.164,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016381	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM4641600 S LOTE: 84316314 FAB: 03-08-2024 / VAL: 02-08-2027	90189010	1 40	5102	UN	180	25,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE: 84133344 FAB: 27-03-2024 / VAL: 26-03-2027	90189099	1 40	5102	UN	30	25,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00010605	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M C CAPA PROC LOTE: 8563506B FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2027	30051030	0 60	5403	RL	300	10,07	3.021,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00040309	DIALISADOR ELISIO-M MEDIO FLUXO 2 LM DD-ELISIO21M LOTE: 24729BHA FAB: 29-06-2024 / VAL: 31-05-2027	84212911	1 40	5102	UN	72	56,30	4.053,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

3ª Parcela R\$ 6.248,41

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Parcela Num.: 001, Venc.: 02/05/2025, Valor: 6.702,00	RECEBEMOS EM
Parcela Num.: 002, Venc.: 17/05/2025, Valor: 6.702,00	03/04/25
Parcela Num.: 003, Venc.: 01/06/2025, Valor: 6.704,32	Kassandra B Silva
BÔNUS 332269439 1	RG 0002105
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13	

LANÇADO NO SISTEMA

EM 30/04/25

Kassandra B Silva

RG 0002105

RECEBIMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 20.108,32	NF-e Nº: 000.162.544 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.162.544 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1625 4410 0464 0325 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selar Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250016238811 - 02/04/2025 08:46:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00019502	DIALISADOR ELISIO-M MEDIO FLUXO 1,9M DD-ELISIO19M LOTE:24I22AHA FAB: 22-09-2024 / VAL: 31-08-2027	84212911	1 40	5102	UN	20	56,30	1.126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039740	FRALDA DESC INFANTIL CONFORT JUMBINHO TAM G LOTE:991 FAB: 10-09-2024 / VAL: 10-09-2027	96190000	0 40	5102	UN	64	1,05	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040668	LUVA ESTERIL N 8,0 CIRURGICA C PO LOTE:201124 FAB: 20-11-2024 / VAL: 19-11-2029	40151200	1 40	5102	PA	200	1,35	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:30538 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	1 60	5403	UN	30	65,95	1.978,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021351	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL C VALVULA N 14 C 200 LOTE:20287 FAB: 01-05-2023 / VAL: 01-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	20	1,22	24,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027391	TIRAS P VESTE GLICOSE ON CALL II FR AZUL G133-10C LOTE:1292554 FAB: 02-08-2024 / VAL: 01-08-2026	38221920	6 40	5102	UN	2000	0,50	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod. Vend : 0201

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 16:50
Código de Barras 00190000090247782100916327422172111260000250000
Descrição F CARDOSO NF163274
Número Único do Boleto 3025042901842667012
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 30/06/2025 16:50:04
Valor Nominal 2.500,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.500,00 (Dois Mil E Quinhentos Reais)
Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868990055440000

Emitido em quarta-feira, 2 de julho de 2025 às 14:30

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.274 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1632 7410 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250020856961 - 29/04/2025 14:29:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/04/2025	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0				BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA				FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:28:51	

FATURA

Número: 163274	Valor Original: 5.000,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 5.000,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.000,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111					
QUANTIDADE 07		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84394384 FAB: 26-09-2024 / VAL: 25-09-2027	90189010	1	40	5102	UN	200	25,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 29/05/2025, Valor: 2.500,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 28/06/2025, Valor: 2.500,00 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RECEBEMOS EM 29/04/25 Kassandra B Silva RG 2105		LANÇADO NO SISTEMA 08/05/25 Daniel C. de Lima RG 2105 Aux. de Arquivo INDSH	
---	--	---	--	---	--

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 16:50

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 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.723,00 (Três Mil e Setecentos e Vinte e Três Reais)
Descrição F CARDOSO NF163275

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868990187110000

Emitido em quarta-feira, 2 de julho de 2025 às 11:02

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOÃO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.275 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1632 7510 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adrecep de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250020861530 - 29/04/2025 14:43:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/04/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:42:52

FATURA

Número: 163275 Valor Original: 7.445,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 7.445,00
--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.445,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.445,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
QUANTIDADE 02	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00025307	FENOBARBITAL 100 MG ML SOLINJ2ML FENOCRIS 200mg IM LOTE:50023997 FAB: 01-01-2025 / VAL: 01-01-2027	30049069	5 60	5403	AM	25	3,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00028636	SCALP N 19 LOTE:SEHUAB004A FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2029	90183929	6 40	5102	UN	400	0,30	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:30538 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	1 60	5403	UN	60	65,95	3.957,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:37896 FAB: 01-06-2023 / VAL: 30-05-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	164,65	3.293,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 29/05/2025, Valor: 3.722,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 28/06/2025, Valor: 3.723,00 BIONEJO 387059345 1 E 387059345 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB D ER N 147 13 Cod Vend : 0201	RECEBEMOS EM 30.04.25 Kassandra B Silva 581	EM 07/05/25 Daniel O. de Lima RG 8373119 Aux de Almoxarifado INDSH
--	--	--



► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:10
Código de Barras 00190000090247782100916344311176511030000759734
Descrição F CARDOSO NF163443
Número Único do Boleto 3025050605000778747
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 04/06/2025 11:10:41
Valor Nominal 7.597,34
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.597,34 (Sete Mil E Quinhentos E Noventa E Sete Reais E Trinta E Quatro Centavos)
Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846322414520000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:33

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.443 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1634 4310 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 Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022137033 - 06/05/2025 15:15:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 06/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:14:28

FATURA

Número: 163443	Valor Original: 7.597,34	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 7.597,34
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.597,34		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.597,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 06	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/Serviço

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040455	AGULHA DE FISTULA DESC 16GX1 1,65MMX25MM LOTE:24K28CT FAB: 28-11-2024 / VAL: 30-10-2029	90183991	0 41	5102	UN	30	2,27	68,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026695	DETERGENTE ENZIMATICO IV ENZIMAS 5000ML PRATICZYM LOTE:S7085 FAB: 01-06-2024 / VAL: 30-06-2026	35079049	0 41	5102	GL	2	110,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00025853	DRENO DE PENROSE ESTERIL S GAZE EM LATEX N 01 LOTE:EB06225 FAB: 06-02-2025 / VAL: 06-02-2027	90183929	0 41	5102	UN	12	1,37	16,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84394384 FAB: 26-09-2024 / VAL: 25-09-2027	90189010	1 41	5102	UN	90	25,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038282	SOLUCAO DE LIMPEZA COM PHMB 350ML LOTE:25031103 FAB: 01-03-2025 / VAL: 31-03-2027	30059090	0 60	5403	UN	6	65,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026944	SONDA ENDOTRAQUEAL S BALAO N2 5 LOTE:2204010848 FAB: 15-04-2022 / VAL: 14-04-2027	90183929	1 41	5102	UN	10	3,33	33,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019362	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 14 LOTE:20738 FAB: 01-08-2023 / VAL: 01-08-2027	90183929	0 41	5102	UN	10	0,75	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 05/06/2025, Valor: 7.597,34 BIONEXO ID 387189553 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 12/05/2025 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH
---	---

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 7.597,34	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	Nº: 000.163.443 SÉRIE : 1

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.163.443 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1634 4310 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 Venda de mercadoria adquirente de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022137033 - 06/05/2025 15:15:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 04.949.905/0001-63	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00026042	URGOCLEAN AG 10X10 LOTE:30538 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	1 60	5403	UN	20	65,95	1.319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:37896 FAB: 01-06-2023 / VAL: 30-05-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	164,65	3.293,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 15:07

Código de Barras 74891125291354292001503007901006411040000280000
Descrição F CARDOSO NF163470
Número Único do Boleto 3025050807045298653
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI 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 05/06/2025 15:7:55
Valor Nominal 2.800,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.800,00 (Dois Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847328773100000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:38

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.470 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1634 7010 0464 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022292213 - 07/05/2025 10:03:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/05/2025	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:02:24	

FATURA

Número: 163470	Valor Original: 2.800,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 2.800,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.800,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.800,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B						MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 03		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE:84286464 FAB: 13-07-2024 / VAL: 12-07-2027	90189099	1 40	5102	UN	80	35,00	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
28.05/25

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 06/06/2025, Valor: 2.800,00 ORD DE COMPRA 1223 2025-0 SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0261 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RESERVADO AO FISCO EM 19/05/25 Danielly O. de Lima RG: 9573115 X de Almoço INDSH		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 8.5.25	
---	--	---	--	--	--

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 14:57

Código de Barras 74891125291356662001203007901048211040000153000
Descrição F CARDOSO NF163515
Número Único do Boleto 3025050802045894954
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI 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 05/06/2025 14:57:20
Valor Nominal 1.530,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.530,00 (Um Mil E Quinhentos E Trinta Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847322442890000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:55

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.515 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1635 1510 0464 0321 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022414600 - 07/05/2025 17:24:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 17:23:41	

FATURA

Número: 163515 Valor Original: 1.530,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.530,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.530,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.530,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B						MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 02	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00038569	FRESUBIN 2KCAL HP 500ML BR7493221 LOTE:28TKB170 FAB: 30-10-2024 / VAL: 30-10-2025	21069090	1 40	5102	FR	30	51,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 06/06/2025, Valor: 1.530,00 BIONEKO 387807011 1 SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DI ER N 147 13 Cod Vend : 0261 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		LANÇADO NO SISTEMA EM 14/05/25 Kassandra B Silva RG 0002705		Eli Brito Coutinho ALF. XARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 9-5-25	
---	--	--	--	--	--

RECEBEMOS EM
09/05/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:36

Código de Barras 74891125291356822001903007901055911050000352900
Descrição F CARDOSO NF163539
Número Único do Boleto 3025050903074689261
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI 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 05/06/2025 14:36:09
Valor Nominal 3.529,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.529,00 (Três Mil E Quinhentos E Vinte E Nove Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847309717040000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:14

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.163.539 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1635 3910 0464 0323 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceiro				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022602879 - 08/05/2025 14:44:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 08/05/2025	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0				BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NVOO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA				FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:43:50	

FATURA

Número: 163539	Valor Original: 3.529,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 3.529,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.529,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.529,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ISP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B				MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111			
QUANTIDADE 30		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00039515	DIBEN 1000 EB 1000 ML 7990231 LOTE:28THA020 FAB: 03-08-2024 / VAL: 30-08-2025	21069090	1 40	5102	FR	32	51,00	1.632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037871	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML EASY BAG 7045231 LOTE:28TFA020 FAB: 05-06-2024 / VAL: 30-09-2025	21069090	1 40	5102	FR	1	49,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038302	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML 7039231 LOTE:28THA140 FAB: 08-08-2024 / VAL: 30-11-2025	21069090	1 40	5102	FR	40	46,20	1.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

**CLASSIFICADO
TOTVS**

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 07/06/2025, Valor: 3.529,00 BIONEXO 387806961 1		LANÇADO NO SISTEMA 14/05/25 Kassandra B Silva RECEBEMOS EM 9.05/25		Eli Brito Coutinho ALFAXARIFE HOSPITAL DE TAILANDIA INDSH	
SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTÁRIO ER N 147 13 Cod Vend : 0261					

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638847296998250000
Data da Operação 05/06/2025 14:51

Código de Barras 00190000090247782100916355611175911060000185618
Descrição F CARDOSO NF163556
Número Único do Boleto 3025050900077471468
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 05/06/2025 14:51:16
Valor Nominal 1.856,18
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.856,18 (Um Mil E Oitocentos E Cinquenta E Seis Reais E Dezoito Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847318788880000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:09

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.556 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1635 5610 0464 0324 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 adqueceb de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250022755473 - 09/05/2025 08:48:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 09/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:47:10

FATURA

Número: 163556 Valor Original: 1.856,18 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.856,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.856,18	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00		1.856,18	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 03	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00015494	AGULHA P RAQUI ANESTESIA ESPINHAL N 26 G X 3 I 2 LOTE:202423326 FAB: 22-08-2024 / VAL: 21-08-2027	90183219	1 40	5102	UN	200	5,77	1.154,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00004729	CARBAMAZEPINA 200 MG COMP TEGRETARD C1 ** LOTE:50011224 FAB: 01-02-2024 / VAL: 01-02-2027	30049069	5 60	5403	CO	200	0,36	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00039674	FITA MICROPOROSA 2,5 CM X 10 M PROCITEX LOTE:5055513C FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-03-2027	30051030	0 60	5403	RL	48	4,16	199,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00020482	ONDANSETRONA 8 MG 4ML SOL INJ 4ML GENERICO USO A LOTE:24091374 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-09-2026	30039079	0 60	5403	AM	350	1,23	430,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 08/06/2025, Valor: 1.856,18 BIONEJO 387189553 2 E 388129106 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVAÇÃO DE USO Damirley O. de C. RG: 997317 Aux de Almoxarifado INDSH 14/05/25 12.05/25
--	--



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638862873699510000
Data da Operação 23/06/2025 15:26
Código de Barras 00190000090247782100916386211177111180000165500
Descrição F CARDOSO NF163862
Número Único do Boleto 3025052100338601752
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 23/06/2025 15:26:28
Valor Nominal 1.655,00
Encargos 9,93
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.664,93 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Quatro Reais E Noventa E Três Centavos)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862891884640000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:51

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.862 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1638 6210 0464 0328 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250025034239 - 21/05/2025 16:50:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 21/05/2025		
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0			BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO			CEP 68695-000		
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE/FAX 3752-3315		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:49:25	

FATURA

Número: 163862	Valor Original: 1.655,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.655,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.655,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.655,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B						MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 04		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00039951	CADEIRA DE BANHO PRO200 HIGIENICA DOBRÁVEL EM ACO LOTE:231025 FAB: 25-10-2023 / VAL: 25-10-2050	87131000	0 40	5102	UN	3	310,00	930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039145	OXIMETRO DE PULSO PARA DEDO YK-80B PRETO LOTE:202202 FAB: 10-02-2022 / VAL: 10-02-2050	90181980	0 40	5102	UN	5	145,00	725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 20/06/2025, Valor: 1.655,00 BIONEXO 388092553 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		RESERVAÇÃO FISCAL EM 20/05/25 Damielly G. de Lima RG 2373115 Aux de Arquivo INDSH		RECEBEMOS EM 23.05.2025 Eli Brito Coutinho ALM. ARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH	
--	--	--	--	---	--

631



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:14
Código de Barras 00190000090247782100916388911170211190000245900
Descrição F CARDOSO NF163889
Número Único do Boleto 3025052207362170525
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 23/06/2025 16:14:37
Valor Nominal 2.459,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.459,00 (Dois Mil E Quatrocentos E Cinquenta E Nove Reais)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862920781590000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 11:00

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.889 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1638 8910 0464 0321 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250025243615 - 22/05/2025 15:47:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 22/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 22/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:46:27

FATURA

Número: 163889 Valor Original: 4.918,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.918,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.918,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 4.918,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 03	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE:84286464 FAB: 13-07-2024 / VAL: 12-07-2027	90189099	1 40	5102	UN	30	25,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84491354 FAB: 02-12-2024 / VAL: 01-12-2027	90189010	1 40	5102	UN	30	25,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016240	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL TEMPERATURA INT E EXT. RF LOTE:766602000 FAB: 01-01-2024 / VAL: 01-01-2050	90258000	0 40	5102	UN	1	125,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:37896 FAB: 01-06-2023 / VAL: 30-05-2026	30051090	1 60	5403	UN	20	164,65	3.293,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Lançado no TOTVS

Danielly de Lima
RG: 9173115
Aux de Arquivo
INDSH

LANÇADO NO SISTEMA

EM 27/05/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 21/06/2025, Valor: 2.459,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 06/07/2025, Valor: 2.459,00 PEDIDO 389862594 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201	RESERVADO AO FISCO 24.05.25 CEBEMOS ELI
---	---

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 5 de 135



▶ 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
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:26
Código de Barras	00190000090247782100916401911173111250001459251
Descrição	F CARDOSO NF164019
Número Único do Boleto	3025052805492185419
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	27/06/2025 16:26:16
Valor Nominal	14.592,51
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 14.592,51 (Quatorze Mil E Quinhentos E Noventa E Dois Reais E Cinquenta E Um Centavos)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866383769830000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:56

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.164.019 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1640 1910 0464 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250026336308 - 28/05/2025 17:26:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 17:24:58

FATURA

Número: 164019	Valor Original: 29.185,02	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 29.185,02
----------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 29.185,02		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29.185,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 33	ESPÉCIE	MARCA	CLASSIFICADO TOTS	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040455	AGULHA DE FISTULA DESC 16GX1 1,65MMX25MM LOTE:24K28CT FAB: 28-11-2024 / VAL: 30-10-2029	90183991	0 40	5102	UN	106 /	2,27	240,62	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSP SANEANTES LOTE:57703 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	38089919	0 40	5102	FR	204 /	6,50	1.326,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00024262	COMPRESSA ESTERIL 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS LIVIA C57 LOTE:D19-1 FAB: 12-05-2025 / VAL: 12-05-2030	30059090	0 60	5403	PC	9500	0,55	5.225,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00025855	DRENO DE PENROSE ESTERIL SEM GAZE LATEX N 03 LOTE:EE08425 FAB: 08-04-2025 / VAL: 08-04-2027	90183929	0 40	5102	UN	12 /	2,14	25,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE:84286464 FAB: 13-07-2024 / VAL: 12-07-2027	90189099	1 40	5102	UN	180	25,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00023154	EQUIPO MACRO NUTRICAO ENTERAL TUBO EXTENSOR AZUL LOTE:2400018105 FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-08-2027	90189010	0 40	5102	UN	75 /	2,50	187,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84491354 FAB: 02-12-2024 / VAL: 01-12-2027	90189010	1 40	5102	UN	210 /	25,00	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 27/06/2025, Valor: 14.592,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 27/07/2025, Valor: 14.593,02 BIONEXO 390410560 1 E 390410563 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend.: 0201	RECEBEMOS EM 12/06/25 Danelly de Lima RG 953315 30.5.25
--	---

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 29.185,02	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	
		Nº: 000.164.019 SÉRIE : 1	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.164.019 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1640 1910 0464 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250026336308 - 28/05/2025 17:26:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00010605	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M C CAPA PROC LOTE:8563514C FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-03-2027	30051030	0 60	5403	RL	336	9,22	3.097,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021438	FIO SUT POLIGLACTINA 910- 4 70CM C AG 1 2 CIRC 2,0 LOTE:202300713 FAB: 26-01-2023 / VAL: 26-01-2028	30061090	0 60	5403	UN	36	8,65	311,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021884	MALHA TUBULAR 20 CM X 15 M LOTE:122024 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-12-2029	60029010	5 40	5102	RL	4	32,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037313	SERINGA 10 ML EPIDURAL LL PERDA DE RESISTENCIA EST LOTE:532C4 FAB: 01-02-2024 / VAL: 01-02-2027	90183119	4 40	5102	UN	10	8,15	81,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019362	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 14 LOTE:20738 FAB: 01-08-2023 / VAL: 01-08-2027	90183929	0 40	5102	UN	40	0,75	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033436	URGOTUL ABSORB BORDER SACRUM SILICONE BORDER 20xCM LOTE:37896 FAB: 01-06-2023 / VAL: 30-05-2026	30051090	1 60	5403	UN	40	164,65	6.586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:31743 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	1 60	5403	UN	20	109,77	2.195,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638856880528100000
Data da Operação 16/06/2025 16:32

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 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 62.205,61 (Sessenta e Dois Mil e Duzentos e Cinco Reais e Sessenta e Um Centavos)
Descrição F CARDOSO NF162153,163380,163670,163733,163735

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 16/06/2025
Autenticação 638856883151320000

Emitido em segunda-feira, 16 de junho de 2025 às 16:47

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
F CARDOSO	162153	16/06/2025	53.700,00
F CARDOSO	163380	16/06/2025	3.120,00
F CARDOSO	163670	16/06/2025	2.250,00
F CARDOSO	163733	16/06/2025	1.616,61
F CARDOSO	163735	16/06/2025	1.519,00
TOTAL			62.205,61

F. CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 161.100,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	Nº: 000.162.153 SÉRIE: 1

F CARDOSO E CIA LTDA R. JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.162.153 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1621 5310 0464 0329 Consulte de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Defez Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250013322075 - 18/03/2025 16:03:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CLASS. FISCAL	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS CRÉDITOS
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6197 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6196 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6195 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6194 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6193 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6192 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6191 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6190 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6189 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6188 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6187 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6186 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100045705	POLTRONA HEMODIALISE SAUBERN AZUL ESCURO LOTE:SPHD-6185 FAB: 01-11-2024 VAL: 01-11-2028	94021000	0 40	5102	UN	1	8.055,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod. Vend.: 0201

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.380 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1633 8010 0464 0329 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 ST				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250021463910 - 02/05/2025 14:33:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 02/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:32:33

FATURA

Número: 163380 Valor Original: 6.240,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 6.240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.240,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.240,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 04	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00013574	KABIVEN 1900KCAL 2053 ML P INFUSAO CENTRAL CX C LOTE:10TM3540 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-11-2026	30049099	1 60	5403	UN	5	390,00	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013574	KABIVEN 1900KCAL 2053 ML P INFUSAO CENTRAL CX C LOTE:10TK2339 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-09-2026	30049099	1 60	5403	UN	11	390,00	4.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 01/06/2025, Valor: 3.120,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 16/06/2025, Valor: 3.120,00 PEDIDO 387383141 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201	RESERVADO AO FISCO 08/05/25 Elly O. de Lima RG 933115 de Almojarife INDSH RECEBEMOS EM 05.05/25
---	--

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.670 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1636 7010 0464 0329 Consulta de autenticidade no portal nacional de RFB www.nfe.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO * Venda de mercadoria adqreceb de terceir				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250023845021 - 15/05/2025 09:09:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 15/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL BORA DE SAÍDA 09:08:44

FATURA

Número: 163670	Valor Original: 2.250,00	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 2.250,00
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.250,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.250,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 03	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE:84286464 FAB: 13-07-2024 / VAL: 12-07-2027	90189099	1.41	5102	UN	90	25,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lancado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 14/06/2025, Valor: 2.250,00 ID 388861805 1 SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76.94		LANCADO NO SISTEMA RESERVADO AO FISCO EM 19/05/25 Damielly O. de Lima RG: 9373115 Aca de Almoxarifado INDSH		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GEN DE TAILANDIA INDSH	
---	--	--	--	--	--

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000163733 SÉRIE 1												
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
Identificação do emitente F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS Cep:67033-030 ANANINDEUA/PA Fone: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000163733 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1637 3310 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 16/05/2025												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63											
DESTINATARIO/REMETENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 16/05/2025											
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS,0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000											
MUNICIPIO TAILANDIA	FONE/FAX 37523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL											
FATURA 001 15/06/2025 1.616,61														
CALCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00											
		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.616,61											
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00											
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.616,61												
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT											
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICIPIO TAILANDIA	UF PA											
QUANTIDADE		ESPECIE	MARCA											
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000											
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	VLR.DESC
00027595	COLETOR SECRECAO MASTER ESTER L 120ML BRONQUINHO	90183929	040	5102	UN	15,00	8,80	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
00036736	PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO C X C 144	40141000	040	5102	UN	144,00	0,40	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE30051090 BORDER 15CMX15	30051090	160	5403	UN	13,00	109,77	1.427,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
CALCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN								
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 388864296 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94								RESERVADO AO FISCO						
CLASSIFICADO TOTVS								RECEBEMOS EM 19.05.25 Kassandra B Silva RG 0002705						
								LANÇADO NO SISTEMA EM 20/05/25 Damieffy O de Lima RG 9873115 Ass de Atendimento INDSH						
Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634														
Nº do Protocolo: 2025/3046276 Anexo/Sequencial: 19														

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000163735 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do emitente F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS Cep:67033-030 ANANINDEUA/PA Fone: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000163735 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 1525 0504 9499 0500 0163 5500 1000 1637 3510 0464 0325 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 16/05/2025	
---	--	---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 16/05/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS,0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 16/05/2025
MUNICIPIO TAILANDIA	FONE/FAX 37523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 15/06/2025 1.519,00		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:41:19	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.519,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.519,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICIPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	VLR.DESC
00037871	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML EASY BAG 7045231	21069090	140	5102	FR	31,00	49,00	1.519,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 387806961 SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0261 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 20/05/25 19-03.25 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH Eli Brito Lima RC 4373115 ALMOXARIFE INDSH

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19



▶ 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
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação	04/06/2025 11:09
Código de Barras	74891125293344860730018020491041111030000660690
Descrição	FORTECARE NF070422
Número Único do Boleto	3025050605002384983
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8474646000112
Razão Social	FORTECARE LTDA
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	04/06/2025 11:9:29
Valor Nominal	6.606,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 6.606,90 (Seis Mil E Seiscentos E Seis Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	04/06/2025
Autenticação	638846321700350000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:36

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

5056



► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638854245158370000
Data da Operação 13/06/2025 15:18
Código de Barras 00190000090366299600200002205177211110000094500
Descrição HIPROMED NF13164
Número Único do Boleto 3025051401185680129
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 32311246000170
Razão Social HIPROMED MORIAH COM IMPORTACAO E SERVICOS LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/06/2025 15:17:53
Valor Nominal 945,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 945,00 (Novecentos E Quarenta E Cinco Reais)
Data da operação 13/06/2025
Autenticação 638854246792600000

Emitido em sexta-feira, 13 de junho de 2025 às 16:06

RECEBEMOS DE HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 945,00		Nº 000.013.164
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL)	SÉRIE: 803
PEDIDO: 008995		

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP RUA JANUARIA, 508 Bairro: COLEGIO BATISTA BELO HORIZONTE - MG - 31110-060 Fone: (31)2551-5525 Fax: (31)97186-2021 atendimento@hipromed.com.br HiproMed Alv. Sanit.: 2023106492 Aut. Func.: 8238415 Lic. Func.: 2021021150		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.013.164 SÉRIE:803 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0532 3112 4600 0170 5580 3000 0131 6410 9178 3343 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131256651289736 - 14/05/2025 10:26:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0033420560060	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 32.311.246/0001-70	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CÓDIGO 001792	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 14/05/2025 10:19											
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, 0, S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/05/2025 10:19:28											
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 36725136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 10:19											
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	013164-1/1														
VENCIMENTO:	13/06/2025														
VALOR:	945,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		945,00		66,15		0,00		0,00		945,00	
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		945,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONT		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E		0 - Remetente (CLT)						MG		34.028.316/0015-09	
ENDEREÇO		AV AFONSO PENA, 1270		MUNICÍPIO		BELO HORIZONTE		UF		MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX						1,70		1,70			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	ICMS	IPI
000813	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 1 - N° RMS: 80677040013 LT: RM9843 Val: 01/12/2029 Qtd: 3		0 90183929	000	6108	CJ	3,00	105,000000	315,00		315,00	22,05		7,00	,00	
000814	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 3 - N° RMS: 80677040013 LT: RM9843 Val: 01/12/2029 Qtd: 3		0 90183929	000	6108	CJ	3,00	105,000000	315,00		315,00	22,05		7,00	,00	
000785	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 4 - N° RMS: 80677040013 LT: RM9843 Val: 01/12/2029 Qtd: 3		0 90183929	000	6108	UN	3,00	105,000000	315,00		315,00	22,05		7,00	,00	

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: ANDERSON CARLOS DO CARMO - Cond. Pagto.: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO BANCO DO BRASIL;
Trib. Aprox. R\$:127,11 Federal e R\$:170,10 Estadual Fonte: IBPT 11AEAD.
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 140,01. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;

PIS e COFINS alíquota zero, conforme Decreto 6426/2008 - Art. 1º, Inciso III - Anexo III

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 1

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS EM 1	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO NO SISTEMA	
AFE: 8238415. ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 2023106492		EM 22/05/25	
Número(s) do(s) Pedido(s): 008995		22/05/25	
ORDEM DE COMPRA: 388353240.1		22/05/25	
SEDEX:DA437687889BR		22/05/25	
Endereço de Entrega:		22/05/25	
Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Para - PA		22/05/25	
"Operação contratada no âmbito eletrônico ou do telemarketing". /		22/05/25	
"E-PTA-RE Nº 45.000028760-43"		22/05/25	
S/Número(s): BIONEXO		22/05/25	


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638850812572650000
Data da Operação	09/06/2025 15:57
Código de Barras	75691402750113457290601752090017311070000082725
Descrição	HIPROMED NF13043
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
Número do Boleto	3025042904847712210
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	32311246000170
Razão Social	HIPROMEDMORIAH COMERCIO IMPORTACAO E SERVICOS LT
Nome Fantasia	HIPROMEDMORIAH COMERCIO IMPORTACAO E SERVICOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	09/06/2025 15:56:56
Valor Nominal	827,25
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 827,25 (Oitocentos E Vinte E Sete Reais E Vinte E Cinco Centavos)
Data da operação	09/06/2025
Autenticação	638850814171890000

Emitido em terça-feira, 10 de junho de 2025 às 10:41

CÓDIGO DE HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 827,25		Nº 000.013.043	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV)	PEDIDO: 008523	SÉRIE: 803

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP RUA JANUARIA, 508 Bairro: COLEGIO BATISTA BELO HORIZONTE - MG - 31110-060 Fone: (31)2551-5525 Fax: (31)97186-2021 atendimento@hipromed.com.br HiproMed Alv. Sanit.: 2023106492 Aut. Func.: 8238415 Lic. Func.: 2021021150		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.013.043 SÉRIE:803 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0432 3112 4600 0170 5580 3000 0130 4316 6319 2656 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131256619702773 - 29/04/2025 14:15:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0033420560060	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 32.311.246/0001-70	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CÓDIGO 001792	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/04/2025 14:13									
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, 0, S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/04/2025 14:13:12										
MUNICÍPIO TAILÂNDIA		FONE/FAX (11) 36725136		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 14:13									
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	013043-1/1														
VENCIMENTO:	29/05/2025														
VALOR:	827,25														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		827,25		57,91	0,00	0,00	827,25
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
						VALOR TOTAL DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	827,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09	
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270		MUNICÍPIO BELO HORIZONTE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	0,00	PESO LÍQUIDO	0,00

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	IPI
003655	TESOURA POTTS SMITH 19 CM 60 - Nº RMS 10304850055 LT: 46P4 Val: 07/02/2090 Qtd: 1	0	90189029	000	6108	UN	1,00	152,150000	152,15		152,15	10,65		7,00	,00
003680	TESOURA DIETRICH 90° - Nº RMS: 8047638 LT: U011 Val: 01/07/2090 Qtd: 1	0	90189099	000	6108	UN	1,00	675,100000	675,10		675,10	47,26		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. Aprox. R\$:154,20 Federal e R\$:148,91 Estadual Fonte: IBPT 11AEAD.
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 122,55. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AFE: 8238415. ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 2023106492 Número(s) do(s) Pedido(s): 008523 ORDEM DE COMPRA - 380995698 SEDEX:AC546972425BR Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA "Operação contratada no âmbito eletrônico ou do telemarketing". / "E-PTA-RE Nº 45.000028760-43" Vendedor: ANDERSON CARLOS DO CARMO - Cond Pagto: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO SICOOB		Lançado no TOTVS EM 05/06/25	
Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634		Nº do Protocolo: 2025/3046276 Anexo/Sequencial: 19	



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:10
Código de Barras 03399939583850000001375807101011911030000021154
Descrição HOSPDROGAS NF0133075
Número Único do Boleto 3025041601586517970
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 04/06/2025 11:10:53
Valor Nominal 211,54
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 211,54 (Duzentos E Onze Reais E Cinquenta E Quatro Centavos)
Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846322538030000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:34



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133075 FL 1 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1330 7516 3054 1059

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
152258770053049 10/04/2025 18:38:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253	CNPJ 08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 10/04/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
			HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	08/05/2025	211,54	002	05/06/2025	211,54			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 423,08		VALOR DO ICMS 36,88		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 423,08	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 423,08	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF GO	CNPJ 15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA						UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO		PESO BRUTO 7,000		PESO LÍQUIDO 7,000		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0181	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 3,0MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-07-2029	28124011	90183929	100	6108	UN	10,00	3,348	33,48	33,48	1,34	0,00	4,00	0,00
030.0187	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,5MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-05-2029	29024051	90183929	100	6108	UN	20,00	3,468	69,36	69,36	2,77	0,00	4,00	0,00
030.0398	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,0MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 81078910 015. Valid: 01-09-2029	28924091	90183929	100	6108	UN	20,00	3,54	70,80	70,80	2,83	0,00	4,00	0,00
030.0709	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL LONGA 10 Marca: BIOBASE. MS: 80212340034. Valid: 01-10-2028	6847	90183929	500	6108	UN	30,00	0,808	24,24	24,24	2,91	0,00	12,00	0,00
030.2025	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 2,5MM M arca: MEDIX. MS: 80495510045. Valid: 01-09-2029	2456025C	90183929	500	6108	UN	10,00	3,16	31,60	31,60	3,79	0,00	12,00	0,00
030.2213	SONDA ASPIRACAO TRAQEAL ESTER S/V ALVULA N 14 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070001. Valid: 01-03-2029	082503031 41	90183926	500	6108	UN	10,00	0,61	6,10	6,10	0,73	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 384143311.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA Hospital Geral de Tailândia A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, litude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 43,51 ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA! Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA Nr.Pedido: 231217, Nr.Embarque: 237254 PEDIDO 384143311.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA		RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO TOTVS <i>Damielly O. de Lima</i> RG 9373115 Aux de Arquivo INDSH 28.04.25 <i>Kassandra B Silva</i> RG 2002005 LANÇADO NO SISTEMA 29/04/25	
---	--	---	--



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0133075 FL 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1330 7516 3054 1059

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

152258770053049 10/04/2025 18:38:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.2322	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL N 08FR A DULT. C/GUIA 105CM Marca: MEDICONE. Val id: 01-05-2026	230512223 9	90183921	500	6108	UN	✓ 15,00	12,50	187,50	187,50	22,50	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634



▶ Reemissão de Comprovante

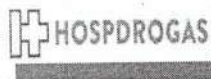
Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:09
Código de Barras 03399939583850000001379657701011211030000149445
Descrição HOSPDROGAS NF137314
Número Único do Boleto 3025050804068660339
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 04/06/2025 11:9:55
Valor Nominal 1.494,45
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.494,45 (Um Mil E Quatrocentos E Noventa E Quatro Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846321963540000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:35

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0137314 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	Identificação do emitente HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02 PQ IN VC JOSE ALENCAR APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74993-394 - 6240121199 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0137314 FL 1 / 2 SÉRIE 3	CHAVE DE ACESSO 5225 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1373 1418 7954 6387	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253	CNPJ 08.774.906/0001-75	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	06/05/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/06/2025	1.494,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		1.494,45		125,43	0,00	0,00	1.494,45
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00
				OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.494,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	CLASSIFICADO TOTVS	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3,00	CAIXA	HOSPDROGAS		40,000	40,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
030.0181	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 3,0MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-07-2029	28124011	90183929	100	6108	UN	10,00	3,75	37,50	37,50	1,50	0,00	4,00 0,00
030.0187	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,5MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-05-2029	29024051	90183929	100	6108	UN	10,00	3,90	39,00	39,00	1,56	0,00	4,00 0,00
030.0309	AGULHA ANESTESIA 25G ESPINHAL RAQUI DIANA QUINCKE PROCARE Marca: LABOR I MPORT. MS: 10369460118. Valid: 18-07-2027	202418125	90183219	500	6108	UN	50,00	4,516	225,80	225,80	27,10	0,00	12,00 0,00
030.0314	EQUIPO TRANSFUSAO SANGUE C/CAMARA DUPLA C/FILTRO LUER LOCK L Marca: LAB OR IMPORT. MS: 10369460174. Valid: 19-12-2029	79224121	90189010	500	6108	UN	100,00	3,9709	397,09	397,09	47,65	0,00	12,00 0,00
030.0476	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGE NICA 2,5CMx10M Marca: MAXICOR. MS: ISE NTO. Valid: 01-06-2027	240595	30051030	100	6108	UN	200,00	2,987	597,40	597,40	23,90	0,00	4,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	LANÇADO NO SISTEMA EM 20 / 05 / 25
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 387189553.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, lícitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 158,54			
ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VECULO DA NOTA FISCAL. LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO SERA RESPONSÁVEL RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA! Representante:003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA Nr.Pedido: 237397, Nr.Embarque: 242099 PEDIDO 387189553.1		RECEBEMOS EM 16.05.25 Kassandra B Silva RG 8082105	
Identificador de autenticação: 0133178c-cc99-49de-8b20-efdc420e4634 Nº do Protocolo: 2025/3046276		Anexo/Sequencial: 19 Página 7 de 135	



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0137314 FL 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1373 1418 7954 6387

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
152258868405381 06/05/2025 21:05:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
030.1421	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER C/V ALVULA N 08 SUGA EMBRAMEM Marca: EM BRAMED. MS: 80245210229. Valid: 01-11-2027	240002599 9	90183929	500	6108	UN	10,00	1,766	17,66	17,66	2,12	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BR ANCA UN SOFT Marca: ANADONA. MS: 80175 349005. Valid: 01-01-2027	20125	62101000	500	6108	UN	3.000,00	0,06	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 135



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
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638852553018860000
Data da Operação	11/06/2025 16:17
Código de Barras	03399939583850000001380213501010911090000108768
Descrição	HOSPDROGAS NF138288
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025051502216752120
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	11/06/2025 16:17:40
Valor Nominal	1.087,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.087,68 (Um Mil E Oitenta E Sete Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	11/06/2025
Autenticação	638852554618040000

Emitido em quarta-feira, 11 de junho de 2025 às 16:43





► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:13
Código de Barras 03399939583850000001381533401014111200000021410
Descrição HOSPDROGAS NF0140391
Número Único do Boleto 3025052805490515252
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/06/2025 16:13:51
Valor Nominal 214,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 214,10 (Duzentos E Quatorze Reais E Dez Centavos)
Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862920316590000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:54

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 0140391
SÉRIE 3

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0140391 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO

5225 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1403 9111 3178 9776

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

152258936068174 23/05/2025 17:51:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

23/05/2025

ENDEREÇO

AV FORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

FONE / FAX

9137523315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	22/06/2025	214,10						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
214,10	25,69	0,00	0,00	214,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				214,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS		0,200	0,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1420	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER C/V ALVULA N 10 SUGA EMBRAMEM Marca: EM BRAMED. MS: 80245210229. Valid: 01-11-2027	240002637 0	90183929	500	6108	UN	20,00	2,35	47,00	47,00	5,64	0,00	12,00	0,00
030.1766	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL N 12FR C/ GUIA PGC Marca: GVFLEX. MS: 81919860001. Valid: 01-02-2028	02202507	90183921	500	6108	UN	15,00	11,14	167,10	167,10	20,05	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 389862594.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 14,99 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA ENTRE OS PRODUTOS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA

Nr. Pedido: 241401, Nr. Embarque: 245640

PEDIDO 389862594.1

Endereço de Entrega:

Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM

Damianelly O. de Lima

R. 12/06/25

AUX. DE ARMAZENAMENTO

LANÇADO NO SISTEMA

R. 12/06/25

Damianelly O. de Lima

R. 12/06/25

AUX. DE ARMAZENAMENTO

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 2 de 135



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

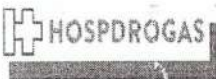
Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638864655133530000
Data da Operação 25/06/2025 16:27

Código de Barras 10491250559200010004700028919702411230000189669
Descrição HOSDROGAS NF140904
Número Único do Boleto 3025053002549500083
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
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 25/06/2025 16:26:58
Valor Nominal 1.896,69
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.896,69 (Um Mil E Oitocentos E Noventa E Seis Reais E Sessenta E Nove Centavos)
Data da operação 25/06/2025
Autenticação 638864656198750000

Emitido em quinta-feira, 26 de junho de 2025 às 10:22

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 0140904 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02 PQ IN VC JOSE ALENCAR APARECIDA DE GOIANIA - GO CEP 74993-394 - 6240121199 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 0140904 FL 1 / 2 SÉRIE 3		 CHAVE DE ACESSO 5225 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1409 0415 1723 0435 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DESTI. A NÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258968265085 28/05/2025 13:37:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253	CNPJ 08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0007-65	28/05/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	25/06/2025	1.896,69	002	23/07/2025	1.896,68			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		3.793,37		405,95	0,00	0,00	3.793,37
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	3.793,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
QUANTIDADE 16,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO	PESO BRUTO	89,000	PESO LÍQUIDO 89,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
030.0309	AGULHA ANESTESIA 25G ESPINHAL RAQUI DIANA QUINCKE PROCARE Marca: LABOR I MPORT. MS: 10369460118. Valid: 18-07-2027	202418125	90183219	500	6108	UN	50,00	4,66	233,00	233,00	27,96	0,00	12,00 0,00
030.0476	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGICA 2,5CMx10M Marca: MAXICOR. MS: ISE NTO. Valid: 01-06-2027	240595	30051030	100	6108	UN	216,00	2,85	615,60	615,60	24,62	0,00	4,00 0,00
030.0530	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT. Valid: 01-10-2027	504901001	48189090	500	6108	UN	320,00	1,597	511,04	511,04	61,32	0,00	12,00 0,00
030.0530	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT. Valid: 01-10-2027	513601001	48189090	500	6108	UN	240,00	1,597	383,28	383,28	45,99	0,00	12,00 0,00
030.1421	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER C/V ALVULA N 08 SUGA EMBRAMEB Marca: EM BRAMED. MS: 80245210229. Valid: 01-11-2027	240002599 9	90183929	500	6108	UN	20,00	1,82	36,40	36,40	4,37	0,00	12,00 0,00
030.1429	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/V ALVULA N 14 Marca: BIOSANI. MS: 802860000 37. Valid: 01-02-2028	67072	90183929	500	6108	UN	40,00	0,70	28,00	28,00	3,36	0,00	12,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 390410560.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, lícitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib. Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 314,78 ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL, RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA! Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA Nr. Pedido: 242068, Nr. Embarque: 246232 PEDIDO 390410560.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Pará - PA		mielly O. de Lima RG 9873115 de Almojarife INSSH RECEBEMOS E 08.06.25



► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação 27/06/2025 16:25

Código de Barras 10491250559200010004700028956142311250000191040
Descrição HOSPDROGAS NF141008
Número Único do Boleto 3025053003550456123
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
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 27/06/2025 16:25:05
Valor Nominal 1.910,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.910,40 (Um Mil E Novecentos E Dez Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação 27/06/2025
Autenticação 638866383071170000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:49

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0141008 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0141008 FL 1 / 1
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0508 7749 0600 0175 5500 3000 1410 0813 2723 2040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DESTI. A NÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258969675163 28/05/2025 18:31:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253	CNPJ 08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 28/05/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	27/06/2025	1.910,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.910,40	229,25	0,00	0,00	1.910,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.910,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634	
QUANTIDADE 18,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				165,000	165,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0266	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80937 630002. Valid: 01-02-2030	10248	48191000	500	6108	UN	60,00	5,38	322,80	322,80	38,74	0,00	12,00	0,00
030.0266	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80937 630002. Valid: 01-02-2030	10332	48191000	500	6108	UN	60,00	5,38	322,80	322,80	38,74	0,00	12,00	0,00
050.0026	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 70CMX50M RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 8093 7630014. Valid: 01-01-2030	10199	48030090	500	6108	RL	110,00	10,54	1.159,40	1.159,40	139,13	0,00	12,00	0,00
050.0026	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 70CMX50M RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 8093 7630014. Valid: 01-03-2030	10416	48030090	500	6108	RL	10,00	10,54	105,40	105,40	12,65	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, lícitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 133,73 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr.Pedido: 242199, Nr.Embarque: 246384
PEDIDO 390410560.2

Endereço de Entrega:
Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

NO SISTEMA

12/06/25

12/06/25

12/06/25

12/06/25

12/06/25

Danielly O. de Lima

RG 9122115

RG 9122115

RG 9122115

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 6 de 135



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:10
Código de Barras 34191090081689867319531392050006511030000042000
Descrição HTS TECNOLOGIA NF216646
Número Único do Boleto 3025051400187831945
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 66437831000133
Razão Social HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NAC DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 04/06/2025 11:10:13
Valor Nominal 420,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 420,00 (Quatrocentos E Vinte Reais)
Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846322138430000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:44

RECEBEMOS DE HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Inst. Nac. De Desenvolvimento Soc. E Humano-INDSH - Para - (R\$ 420,00) (quatrocentos e vinte reais)		NF-e N. 216.646 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP
EXP LTD

Rua Aleomar Baleeiro N.15
Bairro Centro, Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3125 0566 4378 3100 0133 5500 1000 2166 4614 3992 4734

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

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

N. 216.646

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc Terc N Contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256634202508 06/05/2025 16:36:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3767872840056	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF 66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Inst. Nac. De Desenvolvimento Soc. E Humano-INDSH		23.453.930/0007-65	06-05-2025
ENDERECO R Florianopolis N. 0	BAIRRO/DISTRITO Bairro Novo	CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06-05-2025
MUNICÍPIO Tailandia	FONE/FAX (91) 99327-7943	UF PA	HORA DA SAÍDA 16:36:20

FATURA/DUPLICATA	
HTS - 30 DIAS BOL=001 Venc=05/06/2025 Valor=420,00	

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 420,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 420,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
FACIL SOCIAL Ect - Empresa De Correios E Telegrafos		0 - Emitente	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/3504-30
ENDERECO SEM ENDEREÇO N. 194		MUNICÍPIO Lagoa Santa	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 1,1000 Kg	PESO LÍQUIDO 0,0220 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
5571	Cateter duplo lumen Medikath 7Fr x 20cm 18/14 Lote: 190325CV D.Fab: 25/03/25 D.Val: 24/03/28 MCDL0720K2 81580880001 01 Cateter em poliuretano duplo lumen 7Fr (14/18 G) x 20 cm; 01 agulha introdutora 18 G x 7,0 cm; 01 fio guia metalico em aço inoxidavel com nucleo em nitinol 0,035" x 60 cm ponta em jota; 01 dilatador de veia 8.5 Fr x 10 cm; 02 tampas luer lock; 01 aleta de sutura movel com trava.		90183929	840	6108	UN	10.00	42.00	0.00	0.00	420.00	0.00	0.00		0.00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

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

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS E	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 19800 - Cx: 347189553 Av: William Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA / PA. Inspeccionado por: RALISSAG A mercaderia saiu do deposito fechado, localizado na Rua Jose Pinto de Mattos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. - N.Pedido: 1075526 LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R Florianopolis, 0, , Bairro: Bairro Novo, Tailandia /PA, CEP 68695000		22.05.25	
400		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 27.05.25	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4684



► Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:27
Código de Barras	34191090081705945319531392050006111250000068500
Descrição	HTS TECNOLOGIA NF218549
Número Único do Boleto	3025060506698436236
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	66437831000133
Razão Social	HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/06/2025 16:27:29
Valor Nominal	685,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 685,00 (Seiscentos E Oitenta E Cinco Reais)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866384509060000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:59

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638844607349770000
Data da Operação 02/06/2025 11:36

Código de Barras 34191090080161022014564732850009111000000082460
Descrição INJEX NF152373
Número Único do Boleto 3025040405320816418
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 59309302000199
Razão Social INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
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
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/06/2025 11:36:51
Valor Nominal 824,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 824,60 (Oitocentos E Vinte E Quatro Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 02/06/2025
Autenticação 638844610127640000

Emitido em segunda-feira, 2 de junho de 2025 às 11:57

 INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA Av. Comendador José Zilio, 160 Distrito Industrial Dr. Helio Silva, Cep:19908-170 Garinhos/SP Fone: (014) 3302-2900		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000152373 SÉRIE 1 FOLHA 01/02		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0459 3093 0200 0199 5500 1000 1523 7314 3066 1630 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUÇÃO ESTABELECIMENTO DEST. A NÃO CONTRIBUINTE/ VFN				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250874336482 03/04/2025 09:31:53-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 49504-01/1118		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 155513710		CNPJ 59.309.302/0001-99									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65									
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000									
MUNICÍPIO Tailandia		FONE/FAX 9137523121		UF PA									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 09:31:00											
FATURA													
001 03/05/2025 R\$24,60		002 18/05/2025 R\$24,60		003 02/06/2025 R\$24,60									
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.376,30		VALOR DO ICMS 166,32		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.460,69									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.473,80									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO IPI 13,11									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.473,80									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO AV DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL, 260		MUNICÍPIO CAJAMAR / SP		UF SP									
QUANTIDADE 30		ESPECIE CAIXAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO									
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 104,655									
PESO LÍQUIDO 83,030													
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
51.002.00070	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:185/25 VAL:02/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	3.000,00000000	0,05463000	163,89	177,00	12,39	13,11	7,00	8,00
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6352/25 VAL:01/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.350,00000000	0,20600000	278,10	278,10	19,46	0,00	7,00	0,00
51.001.00355	SERINGA 01 ML INSULINA BICO SL IP SEM AGULHA CAIXA COM 1000 (LT:5738/24 VAL:05/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr	90183111	000	6107	UN	2.000,00000000	0,10500000	210,00	210,00	14,70	0,00	7,00	0,00
CALCULO DO ISSQN						INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS						INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
ISLCAO DE ICMS CONFORME ARTIGO 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP Protocolo: 135250874336482 NIP 039588NE PEDIDO 383269439,1 Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - CEP:95-600 - TAILANDIA - Para - PA - 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\$ 296,84. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.						RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 25/04/25 Danielly O de Lima RG: 9372415 Aux de Almoxarife INDSH RECEBEMOS E 24/04/25 Danielly O de Lima RG: 9372415 Aux de Almoxarife INDSH							
CLASSIFICADO TOTVS 5626													

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

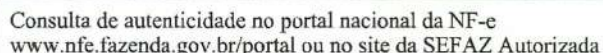
Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 2 de 135



FOLHA 02/02



135250874336482 03/04/2025 09:31:53-03:00

59.309.302/0001-99

Página 3 de 135



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:34

Código de Barras 34191090080162855014564732850009911090000029960
Descrição INJEX NF152591
Número Único do Boleto 3025041302516496756
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 59309302000199
Razão Social INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
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
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 14:34:41
Valor Nominal 299,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 299,60 (Duzentos E Noventa E Nove Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847308842050000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:18



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000152591

SÉRIE 1

FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0459 3093 0200 0199 5500 1000 1525 9112 6448 2997

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUÇÃO ESTABELECIMENTO DEST. A NÃO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250971247169 12/04/2025 08:40:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

155513710

CNPJ

59.309.302/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

12/04/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

12/04/2025

MUNICÍPIO

Tailândia

FONE/FAX

9137523121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:40:00

FATURA

001

12/05/2025

299,60

002

27/05/2025

299,60

003

11/06/2025

299,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

898,80

VALOR DO ICMS

62,90

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

832,22

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

66,58

VALOR TOTAL DA NOTA

898,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

AV DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL, 260

MUNICÍPIO

CAJAMAR / SP

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

15

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

18,000

PESO LÍQUIDO

12,000

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
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:280/23 VAL:03/2028)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	174,00000000	0,06936782	12,07	13,04	0,91	0,97	7,00	8,00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:141/21 VAL:11/2026)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	29,00000000	0,06931034	2,01	2,17	0,15	0,16	7,00	8,00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:223/25 VAL:03/2030)Pis e C	90183219	000	6107	UN	11.756,00000000	0,06935182	815,30	880,52	61,63	65,22	7,00	8,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250971247169

NP 039588NE PEDIDO 383269439.1 Endereço de Entrega:

Avenida Florianopolis, Sn, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia -

68695-000 - TAILANDIA - Para - PA - 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\$ 0, Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$

0,00

RESERVADO AO FISCO

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

05/05/25

LANÇADO NO SISTEMA

EM 07/05/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
ALMOXARIFE
Eli Brito Coutinho

Jeffy Q. de Lima
RG 0073115
ALMOXARIFE

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 5 de 135

Página 96 de 135



► Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação	23/06/2025 16:13
Código de Barras	34191090080167102014564732850009811210000096910
Descrição	INJEX NF153040
Número Único do Boleto	3025050900072716590
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	59309302000199
Razão Social	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
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	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	23/06/2025 16:13:39
Valor Nominal	969,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 969,10 (Novecentos E Sessenta E Nove Reais E Dez Centavos)
Data da operação	23/06/2025
Autenticação	638862920195960000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 10:54



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva, Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000153040
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0559 3093 0200 0199 5500 1000 1530 4015 0920 9998

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251226245824 09/05/2025 02:06:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
155513710

CNPJ
59.309.302/0001-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

ENDEREÇO

AV. FLORIANÓPOLIS, SN

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

9137523121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

09/05/2025

DATA ENTRADA/SAÍDA

09/05/2025

HORA ENTRADA/SAÍDA

02:06:00

001 08/06/2025 969,10
002 23/06/2025 969,10
003 08/07/2025 969,10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
2.809,80

VALOR DO ICMS
167,75

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.876,71

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
30,59

VALOR TOTAL DA NOTA
2.907,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

AV. DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL, 260

MUNICÍPIO

CAJAMAR / SP

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE
27

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
88,800

PESO LÍQUIDO
65,080

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
52.007.00013	LUBA DE LATEX PARA PROCEDIMENT OS LISA COM PO NAO ESTERIL TAM ANHO P (CAIXA COM 100) CAIXA M ASTER COM 1000 (LT:10102401 VAL:10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	40151200	100	6108	UN	4.000,00000000	0,24100000	964,00	964,00	38,56	0,00	4,00	0,00
51.002.00017	AGULHA HIPODERMICA 25x0,70 22G I (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT:203/22 VAL:06/2027)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	3.000,00000000	0,05463000	163,89	177,00	12,39	13,11	7,00	8,00
52.001.00035	CATETER INTRAVENOSO TEFLON (FE P) RADIOPACO 18G (1,3X32) VERD E (CX COM 100) CX MASTER COM 1	90183929	600	6108	UN	300,00000000	0,80000000	240,00	240,00	16,80	0,00	7,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENCAO DE ICMS CONFORME ARTIGO 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP

Protocolo: 135251226245824

NP 040144NE

PEDIDO 387189553.2 / PEDIDO 387189553.1

Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral

De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA - 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\$ 377,78. Valor do ICMS Interestadual para

a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 04/06/25

Carla de Lima
RG 0373115
de Almojarife
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOJARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

26.05.25

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 135



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helio Silva, Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000153040

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0559 3093 0200 0199 5500 1000 1530 4015 0920 9998

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251226245824 09/05/2025 02:06:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

155513710

CNPJ

59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	000 (LT:22316/093 VAL:06/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /												
51.001.00338	SERINGA 03 ML BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 1000 (LT:5762/24 VAL:05/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.000,00000000	0,10500000	420,00	420,00	29,40	0,00	7,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6360/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	5.600,00000000	0,12880000	721,28	721,28	50,48	0,00	7,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6033/24 VAL:09/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	300,00000000	0,12880000	38,64	38,64	2,70	0,00	7,00	0,00
52.014.00001	SONDA FOLEY INJEX MOD IJ-SF2V0 5 2 VIAS 14 G (CAIXA COM 10) CAIXA MASTER COM 600 (LT:23F26 VAL:05/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	30,00000000	1,95000000	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6135/24 VAL:10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	100,00000000	0,12880000	12,88	12,88	0,90	0,00	7,00	0,00
52.014.00003	SONDA FOLEY INJEX MOD IJ-SF2V0 7 2 VIAS 18 G (CAIXA COM 10) CAIXA MASTER COM 600 (LT:23F29 VAL:05/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	20,00000000	1,95000000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT:185/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	4.000,00000000	0,05463000	218,52	236,00	16,52	17,48	7,00	8,00

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efd4c2be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 9 de 135



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:23

Código de Barras 34191090080167185014564732850009911060000096910
Descrição INJEX NF153040
Número Único do Boleto 3025050905072912197
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 59309302000199
Razão Social INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
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
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/06/2025 14:23:21
Valor Nominal 969,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 969,10 (Novecentos E Sessenta E Nove Reais E Dez Centavos)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847302052580000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:26



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helio Silva, Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000153040

SÉRIE 1

FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0559 3093 0200 0199 5500 1000 1530 4015 0920 9998

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251226245824 09/05/2025 02:06:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

155513710

CNPJ

59.309.302/0001-99

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

09/05/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

09/05/2025

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

9137523121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

02:06:00

FATURA

001

08/06/2025

969,10

002

23/06/2025

969,10

003

08/07/2025

969,10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

2.809,80

VALOR DO ICMS

167,75

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.876,71

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

30,59

VALOR TOTAL DA NOTA

2.907,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

AV DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL, 260

MUNICÍPIO

CAJAMAR / SP

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

27

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

88,800

PESO LIQUIDO

65,080

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
52.007.00013	LUVA DE LATEX PARA PROCEDIMENT OS LISA COM PO NAO ESTERIL TAM ANHO P (CAIXA COM 100) CAIXA M ASTER COM 1000 (LT 10102401 VAL. 10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	40151200	100	6108	UN	4.000,00000000	0,24100000	964,00	964,00	38,56	0,00	4,00	0,00
51.002.00017	AGULHA HIPODERMICA 25x0,70 22G 1 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT 203/22 VAL. 06/2027)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	3.000,00000000	0,05463000	163,89	177,00	12,39	13,11	7,00	8,00
52.001.00035	CATETER INTRAVENOSO TEFLON (FE P) RADIOPACO 18G (1,3X32) VERD E (CX COM 100) CX MASTER COM 1	90183929	600	6108	UN	300,00000000	0,80000000	240,00	240,00	16,80	0,00	7,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

Lançado no TOTVS

VALOR DO ISSQN

RECEBEMOS EM 1

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENCAO DE ICMS CONFORME ARTIGO 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP

Protocolo: 135251226245824

NP 040144NE

PEDIDO 387189553.2 / PEDIDO 387189553.1

Endereço de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral

De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA - 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\$ 377,78. Valor do ICMS Interestadual para

a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 04, 06, 25

Elly de Lima
RG 8373115
de Almoxarife
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

26.05.25

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 1 de 135



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helio Silva, Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000153040

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0559 3093 0200 0199 5500 1000 1530 4015 0920 9998

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251226245824 09/05/2025 02:06:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

155513710

CNPJ

59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	000 (LT:22316/093 VAL:06/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /												
51.001.00338	SERINGA 03 ML. BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 1000 (LT:5762/24 VAL:05/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.000,00000000	0,10500000	420,00	420,00	29,40	0,00	7,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML. BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6360/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	5.600,00000000	0,12880000	721,28	721,28	50,48	0,00	7,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML. BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6033/24 VAL:09/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	300,00000000	0,12880000	38,64	38,64	2,70	0,00	7,00	0,00
52.014.00001	SONDA FOLEY INJEX MOD II-SF2V0 5 2 VIAS 14 G (CAIXA COM 10) CAIXA MASTER COM 600 (LT:23F26 VAL:05/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	30,00000000	1,95000000	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51.001.00336	SERINGA 05 ML. BICO SLIP SEM AGULHA CAIXA COM 800 (LT:6135/24 VAL:10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	100,00000000	0,12880000	12,88	12,88	0,90	0,00	7,00	0,00
52.014.00003	SONDA FOLEY INJEX MOD II-SF2V0 7 2 VIAS 18 G (CAIXA COM 10) CAIXA MASTER COM 600 (LT:23F29 VAL:05/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	20,00000000	1,95000000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT:185/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos produtos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	4.000,00000000	0,05463000	218,52	236,00	16,52	17,48	7,00	8,00

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 02 de 135

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:24

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 588,56 (Quinhentos e Oitenta e Oito Reais e Cinquenta e Seis Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF28545

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847302786450000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:24

RECIBIMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 08/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 588,56		NF-e Nº 000.028.545 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.545 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 4511 0028 5458 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038830213 08/05/2025 16:47:07			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 08/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA			UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 08/05/2025
FONE / FAX			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28545	588,56	0,00	588,56

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	07/06/2025	588,56									

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	588,56
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					588,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
	274061	PLACA PONTE 3,5 MM - MS: 10209780036 - LOTE:118640 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122127 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28129 - 51250403219062000187550010000281291100281291	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:125261 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28129 - 51250403219062000187550010000281291100281291	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC / CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: LUCIELMA GLORIA SALGADO - Pront.: 138004 - Id_Cir.: 13964 - CIR.: 07/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO 08/05/25 RECEBEMOS EM Kassandra B Silva RG 8002405	LANÇADO NO SISTEMA 14/05/25 Kassandra B Silva RG 8002405
--	--	---	---

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 4 de 135



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638854245158370000
Data da Operação 13/06/2025 15:20

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.750,86 (Dois Mil e Setecentos e Cinquenta Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF28694,28696

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 13/06/2025
Autenticação 638854248385610000

Emitido em sexta-feira, 13 de junho de 2025 às 15:52

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	28694	13/06/2025	1.286,02
KRAUSE COMERCIO	28696	13/06/2025	1.464,84
TOTAL			2.750,86

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 14/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.286,02		NF-e Nº 000.028.694 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.694 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0286 9411 0028 6942		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250040610368 14/05/2025 15:24:58
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87				

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 14/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 14/05/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28694	1.286,02	0,00	1.286,02

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/06/2025	1.286,02										

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		1.286,02	
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		1.286,02	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		2 - TERCEIROS											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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 L.C.M.S.	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
33235	07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X35MM - MS: 10209780040 - LOTE:481563 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33240	07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X40MM - MS: 10209780040 - LOTE:117790 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
335030	07.02.03.052-0	HASTE BLOQ.TIBIAL 10X300 - MS: 10209780085 - LOTE:481965 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista em CME
COREN-PA 415.316 - ENF

RECEBEMOS EM
14/05/25
LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
		; PACIENTE: LUCAS DA FONSECA PINHEIRO - Pront.: 138117 - Id_Cir.: 14066 - CIR.: 08/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	
		Danilo O. de Lima RG 9373115 Aux de Almojarife	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 07 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.696 SÉRIE 001
EMISSION: 14/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.696 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0286 9611 0028 6963	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151250040615170 14/05/2025 15:32:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		14/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	14/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28696	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/06/2025	1.464,84										

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	1.464,84	
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	1.464,84		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		RETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
				2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
1	CX							

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
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:121218 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	168,92	168,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:116655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28513	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:117487 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127192 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28645	90211020	040	6108	UN	4,00	295,53	1.182,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO SISTEMA		RECEBEMOS EM	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		EM 30/05/25		14/05/25	
; PACIENTE: MIGUEL DE JESUS GAMA - Pront.: 43517 - Id_Cir.: 14067 - CIR.: 08/05/2025;		Danielly O. de Lima		Danielly O. de Lima	
Dr.: MARCO VARELLA CRM-412;		RG 3373115		RG 3373115	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;		A. de Almonarife		A. de Almonarife	
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010;		INDSH		INDSH	
KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8					
KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5					

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 135

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação 27/06/2025 16:24

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 882,26 (Oitocentos e Oitenta e Dois Reais e Vinte e Seis Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO DIVERSOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 27/06/2025
Autenticação 638866382705750000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 15:14

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	29296	27/06/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	29288	27/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	29295	27/06/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	29294	27/06/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	29297	27/06/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	29298	27/06/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	29292	27/06/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	29290	27/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	29289	27/06/2025	107,02
KRAUSE COMERCIO	29291	27/06/2025	13,00
TOTAL			882,26

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 39,00		NF-e Nº 000.029.296 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.296 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9611 0029 2966		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045933683 31/05/2025 10:15:46
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87				

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 31/05/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29296	39,00	0,00	39,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	39,00										

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		39,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								39,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO no TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CG/CME
COREN-PA 415.316 - ENF
8096

LANÇADO NO SISTEMA
EM 12/06/25
Danilley O. de Lima
RG 0973115
de Almoxarife

RECEBEMOS EM
02.06/25
Danilley O. de Lima
RG 0973115
de Almoxarife
INUSH

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: FRANCISCO DA COSTA SILVA - Pront.: 138606 - Id_Cir.: 14699 - CIR.: 27/05/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 1 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.029.288 SÉRIE 001
EMISSION: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.288 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 8811 0029 2883 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045927334 31/05/2025 10:05:54			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX		UF PA		HORA DA SAÍDA 31/05/2025	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29288	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/06/2025	26,00									

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		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1		CX									

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 ICM	ALÍQUOTAS IPI
	31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

LANÇADO NO SISTEMA RECEBEMOS EM
EM 17/06/25 26.05/25

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ANQUELCITH DA SILVA SOUZA - Pront.: 52182 - Id_Cir.: 14536 - CIR.: 19/05/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 2 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.029.295 SÉRIE 001
EMISSION: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.295 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9511 0029 2950 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045933241 31/05/2025 10:15:09			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29295	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/06/2025	13,00									

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	13,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				13,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
1	CX										

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
	31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2.0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TUTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: VINICIUS GOMES DE PAIVA RODRIGUES - Pront.: 51628 - Id_Cir.: 145401 CIR. ; 26/05/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		LANÇADO NO SISTEMA RESERVADO AO FISCO 31/05/2025		RECEBEMOS EM 26/05/2025	
---	--	--	--	----------------------------	--

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 3 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		NF-e Nº 000.029.294 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.294 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9411 0029 2945		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045932310 31/05/2025 10:13:45
CNPJ / CPF		03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 31/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29294	13,00	0,00	13,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	13,00									

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		13,00	
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	13,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

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
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM

EM 12/06/25

26.05/25

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

Danielly O de Lima
RG 23.270.000-0

Danielly O de Lima
RG 23.270.000-0

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ERLAN DO VALE ALVES - Pront.: 138255 - Id_Cir.: 14541 - CIR.: 26/05/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 4 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		NF-e Nº 000.029.297 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.297 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9711 0029 2971		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045934047 31/05/2025 10:16:23	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29297	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	13,00										

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		13,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		13,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM 1
02/06/25

10/06/25

8096
Monique Rocha dos Santos
Especialista CP/CME
COREN-PA 15.316 - ENF

Danielly D. de Lima
R. 272-115
Le Almocharife

Danielly D. de Lima
R. 272-115
Le Almocharife

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: GENILTON COSTA PEREIRA - Pront.: 109194 - Id_Cir.: 14700 - CIR.: 28/05/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 5 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		NF-e Nº 000.029.298 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.298 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9811 0029 2987		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045934420 31/05/2025 10:16:59	
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA		31/05/2025	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29298	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	13,00										

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		13,00			
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		13,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 2 - TERCEIROS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
1	CX										

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
32015E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:115243 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Danielly O. de Lima
RG 1173115
RESERVADO AO FISCO

Elly O. de Lima
RG 1173115
RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: MATHEUS FERREIRA SOUSA - Pront.: 71073 - Id_Cir.: 14701 - CIR.: 29/05/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 6 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.029.292 SÉRIE 001
EMISSION: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 619,24		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.292 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9211 0029 2924 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045931612 31/05/2025 10:12:45			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		31/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29292	619,24	0,00	619,24

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/06/2025	619,24									

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		619,24	
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		619,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1		CX									

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
10414		PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:122092 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28129 - 51250403219062000187550010000281291100281291	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416		PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:126245 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806		PLACA PONTE 3,5 MM 06 FUIROS - MS: 10209780037 - LOTE:116407 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 28129 - 51250403219062000187550010000281291100281291	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA RECEBEMOS E
EM 12/06/25 26:05/25

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: VINICIUS GOMES DE PAIVA RODRIGUES - Pront.: 51628 - Id_Cir.: 14538 - CIR. ; 23/05/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Assinatura de Lima Assinatura de Lima	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 7 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.029.290 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.290 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9011 0029 2903 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045928676 31/05/2025 10:07:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 31/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29290	26,00	0,00	26,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	26,00									

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		26,00	
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		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS
CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

LANÇADO NO SISTEMA
12/06/25
Danielly D. de Lima
RG 0173315

RECEBEMOS EM
26/05/25
Danielly D. de Lima
RG 0173315

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ANTONIA ROSIMEIRE QUEIROZ PEREIRA - Pront.: 56006 - Id_Cir.: 14537 - CIR.: 20/05/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 107,02		NF-e Nº 000.029.289 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.289 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 8911 0029 2899		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045928030 31/05/2025 10:06:59
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87				

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 31/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 31/05/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29289	107,02	0,00	107,02

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	30/06/2025	107,02									

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		107,02			
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		107,02	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10250	07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4. 5X50MM - MS: 10209780031 - LOTE:84562 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11050	07.02.03.073-2	PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X50MM - MS: 10209780031 - LOTE:7849651 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132145	07.02.03.004-0	ARRUELA CIRCULAR P/ USO 4,5/6,5 - MS: 10209780034 - LOTE:109912 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	8,05	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
Setor Financeiro

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTS

RECEBEMOS EM

EM 12/06/25 06:05/25

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Danielly O. de Lima
RG: 23.315
Ass. de Atendimento

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: LEANDRO TEIXEIRA DE FARIAS - Pront.: 138499 - Id_Cir.: 14534 - CIR.: 19/05/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 9 de 135

REC-BEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.029.291 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 31/05/2025 - DEST.: REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.029.291 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0292 9111 0029 2919	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250045929174 31/05/2025 10:08:46	
135651662		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	31/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	29291	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/06/2025	13,00										

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	13,00	
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	13,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CX					

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
32010E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 1,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:111508 Val: 31/08/2029 - NFe Remessa: 22774	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
Setor Financeiro

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
26/05/25

LANÇADO NO SISTEMA

EM

12/06/25

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

Danielly O. de Lima
RG 973125
Auxiliar de Arquivo

Danielly O. de Lima
RG 973125
Auxiliar de Arquivo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: WILLIAM QUEIROZ DA SILVA - Pront.: 80829 - Id_Cir.: 14539 - CIR.: 23/05/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:15

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.251,89 (Oito Mil e Duzentos e Cinquenta e Um Reais e Oitenta e Nove Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF28453 A 28465

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846325428600000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 16:30

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	28453	04/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28454	04/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	25455	04/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28456	04/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28457	04/06/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	28458	04/06/2025	1.349,23
KRAUSE COMERCIO	28459	04/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28460	04/06/2025	2.872,78
KRAUSE COMERCIO	28461	04/06/2025	288,85
KRAUSE COMERCIO	28463	04/06/2025	408,20
KRAUSE COMERCIO	28464	04/06/2025	365,18
KRAUSE COMERCIO	28465	04/06/2025	1.372,81
TOTAL			8.251,89

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.028.453 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.453 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5311 0028 4539		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038014285 06/05/2025 16:43:08	
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28453	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	26,00										

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	26,00	
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	26,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
				2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
1	CX							

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 IPI
32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:115243 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: NYCOLLAS GABRIEL TEXEIRA SILVA - Pront.: 137790 - Id_Cir.: 13889 - CIP: 27/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.316 - ENF RECEBEMOS EM: 07/05/25 LAÇADO NO SISTEMA EM 14/05/25 Kassandra B Silva	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 3 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.028.454 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.454 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5411 0028 4544		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038015104 06/05/2025 16:44:09
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87				

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28454	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	26,00										

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	26,00	
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	26,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 2 - TERCEIROS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CX					

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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 VAL: 31/03/2030 - NFE REMESSA: 27799	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
07.05.25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ERIC SOUSA BORGES - Pront.: 41916 - Id_Cir.: 13890 - CIR.: 27/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 14 / 05 / 25 Kassandra B Silva	Assinatura de Lima RG: 9573115 de Almoxarife INDSA
--	--	---	---

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 4 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.028.455 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.455 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5511 0028 4550 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038015703 06/05/2025 16:45:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28455	26,00	0,00	26,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	26,00									

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		26,00	
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		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 VAL: INDETERMINADA - NFE REMESSA: 27202	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOSIAS DA CONCEICAO SOUZA - Pront.: 15385 - Id_Cir.: 13891 - CIR 28/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM: 07/05/25 Danielly G. de Lima RG 9373115 Aux de Almoxarife INDSH Kassandra B Silva RG 0002105

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 5 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.457 SÉRIE 001
EMISSION: 06/05/2025 - DEST.: REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5711 0028 4570
VENDA		Nº 000.028.457 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL		135651662	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038017936 06/05/2025 16:48:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		06/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	06/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28457	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	05/06/2025	1.464,84									

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	1.464,84	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACRES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.464,84				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:126033 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	175,13	700,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:114038 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 VAL: INDETERMINADA - NFE REMESSA: 25847	90211020	040	6108	UN	2,00	175,13	350,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:112395 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	100,09	100,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
; PACIENTE: ELENILDA DOS SANTOS MOTA GOMES - Pront.: 94040 - Id_Cir.: 13881 - CIR.: 22/04/2025;			
Dr.: THIAGO DE ALCANTRA CESAR CRM-81510;			
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;			
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;			
KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8			
KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5			

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 7 de 135

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.457 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5711 0028 4570 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038017936 06/05/2025 16:48:23			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS 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
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:121216 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	1,00	100,09	100,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:121338 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	100,09	100,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
910140E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 4,0X120MM LOTE:109563 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:112451 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 24414	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.349,23		NF-e Nº 000.028.458 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.458 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5811 0028 4586		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038018540 06/05/2025 16:49:15	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28458	1.349,23	0,00	1.349,23

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	1.349,23										

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		1.349,23	
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		1.349,23	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		2 - TERCEIROS											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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 LC.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
335932	07.02.03.052-0 HASTE BLOQ.TIBIAL 9X320 - MS: 10209780085 - LOTE:489165 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM - MS: 10209780040 - LOTE:122066 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	63,21	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.132-1 PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM - MS: 10209780040 - LOTE:118097 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

RECEBEMOS EM
07/05/25

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: DENISE PEREIRA DOS SANTOS - Pront.: 85490 - Id. Cl.: 1882-01 22/04/2025; Dr.: THIAGO DE ALCANTRA CESAR CRM-81510; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Lançado no SISTEMA EM 14/05/25 Kassandra B Silva	

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 29 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.028.459 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.459 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 5911 0028 4591		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038020031 06/05/2025 16:51:31	
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28459	26,00	0,00	26,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	26,00									

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		26,00	
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		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 VAL: 31/03/2030 - NFE REMESSA: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 VAL: 31/03/2030 - NFE REMESSA: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
; PACIENTE: JONAS FE GOMES - Pront.: 59529 - Id. Cir.: 13885 - CIR.: 24/04/2025; Dr.: THIAGO DE ALCANTRA CESAR CRM-81510; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 14/05/25 Kassandra B Silva RG 0002705	

RECEBEMOS EM
07/05/25

Danielly G. de Lima
RG 957305
Aux de Almoxarife
INDSH

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 0 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.460 SÉRIE 001
EMISSION: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 2.872,78		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.460 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6011 0028 4606 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 151250038021255 06/05/2025 16:53:26
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	Bairro / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28460	2.872,78	0,00	2.872,78

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	2.872,78									

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	2.872,78	
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	2.872,78	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

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	IPÍ
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:113115 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 22001	90211020	040	6108	UN	5,00	160,29	801,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:124889 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	5,00	160,29	801,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:101984 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	160,26	160,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JUNIEL FERREIRA VINAGRE - Pront.: 133092 - Id_Cir.: 13888 - CIR.: 26/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8 KIT -> Qtdade:6 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	RESERVADO Monique Porto dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415316 - ENF Aux de Amoxarife INDSH Lançado no sistema EM 14/05/25 Kassandra B Silva	RECEBEMOS EM 07/05/25 RG: 9873115
--	--	---

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 1 de 135

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.460 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6011 0028 4606 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038021255 06/05/2025 16:53:26		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS 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	IPÍ
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:103027 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	160,29	160,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:111961 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 21625	90211020	040	6108	UN	1,00	160,29	160,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:125183 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	1,00	160,29	160,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:94916 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	91,61	91,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:124368 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	91,61	91,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:109457 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	91,61	91,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:120014 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	2,00	91,61	183,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:112450 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:109082 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 20428	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:111363 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 21625	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.461 SÉRIE 001
EMISSION: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 288,85		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.461 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65) 3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6111 0028 4611	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038021864 06/05/2025 16:54:20	
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28461	288,85	0,00	288,85

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	05/06/2025	288,85									

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		288,85	
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		288,85	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
1	CX										

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
18808	07.02.03.105-5 PL.PF RETA DCP 08 FUIROS MS: 10209780037 - LOTE:103941 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	183,81	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:122088 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:125256 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:122092 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28129	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122144 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:125261 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28129	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
; PACIENTE: RAILA ANANIAS DA CONCEICAO - Pront.: 137347 - Id. Cir.: 13883 - CIR.: 23/04/2025; Dr.: THIAGO DE ALCANTRA CESAR CRM 81510; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS Inf. Conf. ICMS 07/99 e 126/2010.		Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.316 - ENF	
Kassandra B Silva		RECEREMOS 07-05-2025 RG 19373115 Aux de Atendimento INSSH	

Identificador de autenticação: 0133178c-6e99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 3 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 408,20		NF-e Nº 000.028.463 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.463 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6311 0028 4632		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038022466 06/05/2025 16:55:14
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28463	408,20	0,00	408,20

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	408,20										

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		408,20	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								408,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40083500016	07.02.03.002-3	PF ANCORA-IOL 3,5 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:00644/24 Val: 27/02/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40083500016	07.02.03.002-3	PF ANCORA-IOL 3,5 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:02600/24 Val: 28/07/2029 - NFe Remessa: 20737	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM

05/05/25

Monique Bastos dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

Danielly O. de Lima
RG 9173115
Aux de Almoxarife
INSSH

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ADEMIR DA SILVA MARTINS - Pront.: 74158 - Id_Cir.: 13884 - CIP: 23/04/2025; Dr.: THIAGO DE ALCANTRA CESAR CRM-81510; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	LANÇADO NO SISTEMA EM 14/05/25 Kassandra B Silva

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 4 de 135

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 365,18		NF-e Nº 000.028.464 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.464 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6411 0028 4648		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038023481 06/05/2025 16:56:50
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28464	365,18	0,00	365,18

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	365,18										

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	365,18
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				365,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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 LC.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2.0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120601 Val: 31/01/2030 - NFe Remessa: 26754	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:122088 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:119569 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27409	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:119572 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:125261 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28129	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.069-6	PLACA EM T 3,5 MM 4X4 - MS: 10209780035 - LOTE:115642 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	275,48	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JUNIOR SOUSA DA SILVA - Pront.: 51398 - Id_Cir.: 13724 - CIR.: 29/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Lançado no TOTVS Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN- PA 415.316 - ENF Lançado no Sistema RESERVADO AO FISCO Kassandra B Silva RG 8.662.115		RECEBEMOS EM: 07.05.25 Ode Lima RG 11.3115 Alfonso Xarife SSH	
--	--	---	--	--	--

Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

Página 5 de 135



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 19

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: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 22/07/2025 09:31:13

Aut. Assinatura: f73b5b07b0669ce9c5e2f91f973790928be805afb8ad0bc5c659f12f932e2898



Identificador de autenticação: 0133178c-ce99-49de-8b20-efdc42be4634

Confira a autenticidade deste documento em

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

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.372,81		NF-e Nº 000.028.465 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.465 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6511 0028 4653		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038024730 06/05/2025 16:58:49
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87				

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28465	1.372,81	0,00	1.372,81

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	1.372,81										

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		1.372,81	
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	1.372,81				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
33240	07.02.03.132-1 PARAFUSO BLOQUEIO 4. 5X40MM - MS: 10209780040 - LOTE:481563 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
335032	07.02.03.052-0 HASTE BLOQ.TIBIAL 10X320 - MS: 10209780085 - LOTE:93015 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(2.008.3830040)	BROCA 3,8X300MM - MS: 10209780104 - LOTE:31995 VAL: INDETERMINADA	90189099	540	6108	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
07.05/25

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JUNIEL FERREIRA VINAGRE - Pront.: 133092 - Id_Cir.: 13725 - CIR: 29/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		LANÇADO NO SISTEMA EM 24/05/25 Kassandra B Silva	

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638862873699510000
Data da Operação 23/06/2025 15:15

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 9.659,83 (Nove Mil e Seiscentos e Cinquenta e Nove Reais e Oitenta e Três Centavos)
Descrição KRAUSE COMERCIO DIVERSOS

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 23/06/2025
Autenticação 638862885457640000

Emitido em terça-feira, 24 de junho de 2025 às 09:51

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	28466	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28505	20/06/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	28506	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28507	20/06/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	28509	20/06/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	28916	20/06/2025	28,45
KRAUSE COMERCIO	28917	20/06/2025	1.286,02
KRAUSE COMERCIO	28919	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28920	20/06/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	28921	20/06/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	28922	20/06/2025	422,62
KRAUSE COMERCIO	28923	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28924	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28925	20/06/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	28930	20/06/2025	629,90
KRAUSE COMERCIO	28931	20/06/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	28979	20/06/2025	1.464,84
TOTAL			9.659,83

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.466 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.466 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0284 6611 0028 4669 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038025986 06/05/2025 17:00:55			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA			UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025
FONE / FAX			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28466	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/06/2025	26,00										

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		26,00	
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		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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	IPI
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124477 Val: 31/03/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS 8096

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

RECEBEMOS EM
16.06.25
Danilley O de Lima
RG 20.000.000
Assessoria de Contabilidade
LANÇADO NO SISTEMA
EM 18.06.25
Danilley O de Lima
RG 20.000.000
Assessoria de Contabilidade

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: DAMARES MARQUES CORREA MEDEIROS - Pront.: 43209 - Id_Cir.: 13887 - CIR.: 25/04/2025; Dr.: RICARDO SOARES CRM-18974; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.505 SÉRIE 001
EMISSÃO: 07/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 39,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.505 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0511 0028 5053	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038403936 07/05/2025 16:23:07		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				23.453.830/0007-65		07/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 07/05/2025	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		28505		39,00		0,00		39,00	

DUPLICATAS		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
001		06/06/2025		39,00																					

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		39,00	
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		39,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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 L.C.M.S.		VALOR I.P.J.		ALÍQUOTAS ICMS		IPI	
31020E		07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:111616 Val: 31/08/2029		90211020		040		6108		UN		3,00		13,00		39,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM
16.06/25

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 15.316 - ENF

Danielly D. de Lima
BIO 15
Auxiliar de Enfermagem

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ALESSANDRO DOS SANTOS CAMPOS - Pront.: 138013 - Id_Cir.: 13905 - CIR.: 03/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Lançado no TOTVS	

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página: 5 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.506 SÉRIE 001
EMISSION: 07/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.506 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0611 0028 5069 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038407884 07/05/2025 16:28:22			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA			UF PA		HORA DA SAÍDA 07/05/2025

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28506	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	06/06/2025	26,00									

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		26,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120601 Val: 31/01/2030 - NFe Remessa: 26754	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM

16/06/25

Danielly de Lima

AUX. DE ARQUIVAMENTO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 18/06/25

Danielly de Lima

AUX. DE ARQUIVAMENTO

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN- PA 415.316 - ENF

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: AYLLA YORRANA SOUSA DOS SANTOS - Pront.: 138023 - Id_Cir.: 13906 - CIR. : 04/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO Lançado no TOTVS
---	--

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 07/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		NF-e Nº 000.028.507 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.507 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0711 0028 5074		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038409831 07/05/2025 16:31:09
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA SAÍDA / ENTRADA 07/05/2025
				HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28507	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	06/06/2025	1.464,84									

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		1.464,84	
		VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA	
										1.464,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				2 - TERCEIROS									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	
1		CX											

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 IPI
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:125183 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	2,00	143,88	287,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:125513 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	143,88	287,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:95697 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 22883	90211020	040	6108	UN	2,00	143,88	287,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CLASSIFICADO TOTVS		RECEBEMOS EM 16.06.25 D. Antefy O. de Lima		LANÇADO NO SISTEMA EM 16.06.25			
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVAÇÃO AO FISCO			
		; PACIENTE: ALCEBIADES JOSE OLIVEIRA SIQUEIRA - Pront.: 16767 - Id_Cir.: 13907 - CIR.: 04/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8 KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5		Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN- PA 415.316 - ENF		D. Antefy O. de Lima RES 9703115 AUX. de Almoxtarife	

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página: 7 de 92

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.507 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0711 0028 5074 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038409831 07/05/2025 16:31:09			

CONTINUAÇÃO DOS 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	IPI
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:8451623 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	143,88	287,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:121341 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:121218 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:112051 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 21625	90211020	040	6108	UN	1,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:119231 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	1,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:111362 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:122655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:110403 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 07/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		NF-e Nº 000.028.509 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.509 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0911 0028 5095		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038411016 07/05/2025 16:32:33	
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 07/05/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28509	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	10/05/2025	1.464,84									

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		1.464,84			
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		1.464,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF		2 - TERCEIROS			
ENDEREÇO CLASSIFICADO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA TOTVS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:122662 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NF e Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:118220 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NF e Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:113038 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	79,48	158,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127192 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	139,07	556,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOAO FILHO PANTOJA MENDES - Pront.: 96021 - Id_Cir.: 13908 - CIR.: 06/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010; KIT -> Qtdade: 1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8 KIT -> Qtdade: 4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5		RECEBEMOS EM 18.06.25 36.08/25 Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.316 - ENF Danielly O. Lima	
--	--	---	--

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página: 9 de 92

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CULABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.509 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0285 0911 0028 5095 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250038411016 07/05/2025 16:32:33			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS 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	IPI
907	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:125513 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	139,07	556,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903125	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X125 LOTE:112592 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	79,52	79,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 28,45		NF-e Nº 000.028.916 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.916 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 1611 0028 9160 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042372540 20/05/2025 15:18:55			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 20/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 20/05/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28916	28,45	0,00	28,45

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	28,45									

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		28,45	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		28,45	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		2 - TERCEIROS											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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 IPI
9111615E	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X150MM - MS: 10209780048 - LOTE:116655 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28513	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
		; PACIENTE: ELENILDA DOS SANTOS MOTA GOMES - Pront.: 94040 - Id_Cir.: 14281 - CIR: 14/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RECEBEMOS EM 21/05/25 Kassandra B Silva RG 0002105	

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 11 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.286,02		NF-e Nº 000.028.917 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.917 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 1711 0028 9175 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042373213 20/05/2025 15:19:59		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 20/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 20/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28917	1.286,02	0,00	1.286,02

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2025	1.286,02										

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	1.286,02	
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	1.286,02		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
33230	PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM - MS: 10209780040 - LOTE:41853 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33250	PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X50MM - MS: 10209780040 - LOTE:100670 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
335934	07.02.03.052-0 HASTE BLOQ.TIBIAL 9X340 - MS: 10209780085 - LOTE:101210 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.096,39	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ANDRESSA WENNER DE SOUSA COSTA - Pront.: 5099 - Id_Cir.: 14282 - CIR.: 14/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.316 - ENF RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS E! 21/05/25 Kassandra B. Silva RG 8062105		LANÇADO NO SISTEMA EM 27/05/25 Kassandra B. Silva RG 8062105	
---	--	---	--	---	--

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 12 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.919 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA		5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 1911 0028 9196	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
135651662		151250042377706 20/05/2025 15:27:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	20/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28919	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2025	26,00										

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	26,00	
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	26,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
31020E	07.02.03.134-8	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120601 Val: 31/01/2030 - NFe Remessa: 26754	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
		; PACIENTE: IKARO IRANILDO ARAUJO FONSECA - Pront.: 127635 - Id_Cir.: 14284	
		15/05/2025;	
		Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;	
		HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;	
		CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página13 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 619,24		NF-e Nº 000.028.920 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.920 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2011 0028 9200 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042380404 20/05/2025 15:31:31		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 20/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 20/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28920	619,24	0,00	619,24

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2025	619,24										

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		619,24	
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	619,24				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:111253 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122127 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28645	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122127 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28645	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4	PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:117926 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 27/05/25

Kassandra B Silva
RG 8002705

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: FABIANO MAIA TRINDADE - Pront.: 138330 - Id_Cir.: 14285 - CIR.: 15/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 21/05/25 Kassandra B Silva RG 8002705
--	---

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 14 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.921 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 619,24		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2111 0028 9216	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151250042382027 20/05/2025 15:34:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	20/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	DATA SAÍDA / ENTRADA
TAILANDIA		PA	20/05/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28921	619,24	0,00	619,24

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2025	619,24										

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		619,24	
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		619,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1	CX						

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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40103500200	07.02.03.069-4 PF. CORT 3,5X20 MM - MS: 10223680060 - LOTE:08421/23 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:116212 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18807	07.02.03.105-4 PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUIROS - MS: 10209780037 - LOTE:118467 VAL: INDETERMINADA - NFE REMESSA: 28129	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN-PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBEMOS E	
; PACIENTE: ALAM DOS ANJOS PENICHE - Pront.: 138245 - Id_Cir.: 14286 - CI 15/05/2025;		21/05/25	
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;			
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;			
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010			

LANÇADO NO SISTEMA

EM 27/05/25

Kassandra B Silva
RG 8062105

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 15 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 422,62		NF-e Nº 000.028.922 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.922 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2211 0028 9221 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042382905 20/05/2025 15:35:29			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 20/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	28922	422,62	0,00	422,62

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	422,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		422,62	
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		422,62	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

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	IPÍ
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122127 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28129	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:119902 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27409	90211020	040	6108	UN	5,00	15,34	76,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:116212 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27604	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 PL.PF RECONSTR. RETA 08 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:116411 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 24429	90211020	040	6108	UN	1,00	299,90	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
EM 27 / 05 / 25

CLASSIFICADO
TOTVS

Kassandra B Silva
RG 8002193

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: VINICIUS GOMES DE PAIVA RODRIGUES - Pront.: 51628 - Id_Cir.: 14283 - CIR. ; 14/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 15.316 - ENF		RECEBEMOS E! 21.05/25 Kassandra B Silva RG 8002193	
---	--	--	--	---	--

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 16 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.923 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2311 0028 9237
VENDA		Nº 000.028.923 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL		151250042383441 20/05/2025 15:36:21	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65		20/05/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28923	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	26,00									

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		26,00			
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		26,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
	31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RECEBEMOS EM		Lançado no TOTVS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		21/05/25		LANÇADO NO SISTEMA	
; PACIENTE: ELIENE SILVA REGO - Pront.: 12718 - Id_Cir.: 14287 - CIR.: 16/05/2025;		Kassandra B Silva		EM 27/05/25	
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;		Kassandra B Silva			
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;		Kassandra B Silva			
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		Kassandra B Silva			

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.028.924 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.924 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2411 0028 9242		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042383962 20/05/2025 15:37:13	
		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 20/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28924	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	26,00									

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	26,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
1	CX										

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
	32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:114958 Val: 31/01/2030 - NFe Remessa: 26754	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

Lançado no TOTVS EM 27/05/25
Kassandra B Silva
RG 8002105

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOAO FILIPI CARDOSO DA SILVA - Pront.: 138382 - Id_Cir.: 14288 - CIR.: 16/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 21/05/25 Kassandra B Silva RG 8002105	
---	--	--	--

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1e7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 18 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.925 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 2511 0028 9258
VENDA		Nº 000.028.925 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL		151250042386250 20/05/2025 15:40:48	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
			03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65		20/05/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28925	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	26,00									

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	26,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALOR TOTAL DA NOTA				26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
	32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:115243 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
		; PACIENTE: JOSE ALERRANDRO SILVA DA SILVA - Pront.: 40134 - Id_Cir.: 14289 - CIR: 16/05/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	
		RECEBEMOS E	
		Kassandra B. Silva RG 8062105	

Monique Rocha dos Santos
Especialista CC/CME
COREN - PA 415.316 - ENF

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 27/05/25
Kassandra B. Silva
RG 8062105

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 19 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.930 SÉRIE 001
EMISSION: 20/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 629,90		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 3011 0028 9304
VENDA		Nº 000.028.930 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL		135651662	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042399017 20/05/2025 16:01:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0007-65		20/05/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28930	629,90	0,00	629,90

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	629,90									

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		629,90			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		629,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
	31020E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:124466 Val: 31/03/2030 - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122137 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	10418	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:122161 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28645	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	18807	07.02.03.105-4 PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:122490 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		LANÇADO NO SISTEMA	
; PACIENTE: ALDEIDE COSTA COELHO - Pront.: 138084 - Id_Cir.: 14325 - CIR.: 13/05/2025;		EM: 27/05/25	
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;		Kassandra B Silva	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;		RG 3062105	
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;			
Kit: (Ref: 31020E - FIO METALICO LISO 2,0 (E) - Lt: 124466 - Qtd: 2 - MS: 10209780010)			
(Ref: 10416 - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - Lt: 122137 - Qtd: 4 - MS: 10209780032)			
(Ref: 10418 - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - Lt: 122161 - Qtd: 1 - MS: 10209780032)			
(Ref: 18807 - PL.PF RETA DCP 07 FUROS - Lt: 122490 - Qtd: 1 - MS: 10209780037) ;			

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 20 de 92

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.028.931 SÉRIE 001
EMISSION: 20/05/2025 - DEST.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.931 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP: 78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 3111 0028 9310	
VENDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135651662		151250042400415 20/05/2025 16:03:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		20/05/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA		

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28931	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	19/06/2025	1.464,84									

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		1.464,84			
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		1.464,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CX						

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
906	07.02.03.036-8	- FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127200 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28710	90211020	040	6108	UN	4,00	131,35	525,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.036-8	- FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:121461 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28513	90211020	040	6108	UN	4,00	131,35	525,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
910140E	07.02.03.080-5	- PINO DE SCHANZ 4, 0X120MM - MS: 10209780048 - LOTE:123571 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28513	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5	- PINO DE SCHANZ 6, 0X180MM - MS: 10209780048 - LOTE:120813 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5	- PINO DE SCHANZ 6, 0X180MM - MS: 10209780048 - LOTE:125606 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	28,45	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		Kassandra B. Silva RG 8062105	
; PACIENTE: GABRIEL CARDOSO DOS SANTOS - Pront.: 138254 - Id_Cir.: 14326 - CIR.: 13/05/2025;		RECEBEMOS EM 21/05/25	
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;		Monique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.216 - ENF	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;			
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010;			
KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8			

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 21 de 92

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.931 fl. 2 /2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 3111 0028 9310	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042400415 20/05/2025 16:03:16		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

CONTINUAÇÃO DOS 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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPÍ
903175	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:124368 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	75,03	75,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:112417 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 25847	90211020	040	6108	UN	1,00	75,07	75,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903275	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:116324 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	75,07	150,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 21/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		NF-e Nº 000.028.979 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.028.979 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0503 2190 6200 0187 5500 1000 0289 7911 0028 9798 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250042656053 21/05/2025 11:36:12			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 21/05/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	28979	1.464,84	0,00	1.464,84

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2025	1.464,84										

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		1.464,84	
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		1.464,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		2 - TERCEIROS											
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CX											

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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127200 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28710	90211020	040	6108	UN	8,00	100,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:124416 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	275,52	551,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:123594 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 28710	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 27/05/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ELOA LORANY COSTA DE OLIVEIRA - Pront.: 138234 - Id_Cir.: 14324 - CIR.: 11/05/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8 KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	RESERVADO AO FISCO Montique Rocha dos Santos Especialista CC/CME COREN-PA 415.316 - ENF	Kassandra B. Silva RG: 8882105 RECEBEMOS EM 21/05/25
---	--	---

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Kassandra B. Silva
Página 23 de 92

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638856880528100000
Data da Operação 16/06/2025 16:29

Código de Barras 23793683072000005191044000044808410110000300000
Descrição MCW PRODUTOS NF648453
Número Único do Boleto 3025050705020724135
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 94389400000184
Razão Social MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
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 16/06/2025 16:29:31
Valor Nominal 3.000,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.000,00 (Três Mil Reais)
Data da operação 16/06/2025
Autenticação 638856881723630000

Emitido em segunda-feira, 16 de junho de 2025 às 17:07

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VÉRA CRUZ - RS CEP: 96880-000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 4325 0594 3894 0000 0184 5500 1000 6484 5310 0245 1515
Nº: 648453 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250134256263 06/05/2025 14:55:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 157501353	CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 06/05/2025
NOME/ RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		BAIRRO NOVO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, --- S/N	FONE/ FAX	UF PA	CEP 68695-000	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:55
MUNICÍPIO TAILANDIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/ RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, Nº: --- S/N	FONE/ FAX	UF PA		
MUNICÍPIO 1507953 - TAILANDIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA/ DUPLICATA		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 648453		VALOR ORIGINAL 3.000,00
VALOR DE DESCONTO 0,0		VALOR LÍQUIDO 3.000,00		
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 16/06/2025	VALOR 3.000,00	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.000,00		VALOR DO ICMS 210,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.000,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				3.000,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF 95.591.723/0001-19
NOME/ RAZÃO SOCIAL 1 - TNT MERCURIO CARGAS E		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 145256005110		
ENDEREÇO AV. CONTR. MARGINAL DIREITA DO TIETE,	QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 38,250	PESO LÍQUIDO 38,250	

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAO X PCT/SUN AMERICAN VITORIA LOTE: D04-2 QTD: 500,000 VALID: 27/01/2030 FABRICAÇÃO: 27/01/2025	30059090	000	6108	ENV	500,0000	6,0000	3.000,00	0,00	3.000,00	210,00	0,00	0,00	0,00	7,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO	RESERVA DO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 444270 Representante: JAQUELINE ABLING, OC: PEDIDO Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, q ue porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais p elo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquot as para o Estado conforme EC 87/2015 - P/ IE 15.750.135-3 PEDIDO 387189553.1 ICMSUFDest: R\$360 ,00	RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO	RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR
Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e		NF-e Nº: 648453 SÉRIE: 1

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 648453 SÉRIE: 1
---	---	--------------------------------



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638844607349770000
Data da Operação 02/06/2025 11:36

Código de Barras 23793683072000005122563000044808310100000480201
Descrição MCW PRODUTOS NF641924
Número Único do Boleto 3025040302295902613
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 94389400000184
Razão Social MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
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 02/06/2025 11:36:05
Valor Nominal 4.802,01
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.802,01 (Quatro Mil E Oitocentos E Dois Reais E Um Centavo)
Data da operação 02/06/2025
Autenticação 638844609659690000

Emitido em segunda-feira, 2 de junho de 2025 às 11:50

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287, -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS - CEP: 96880-000 CNPJ: 94.389.400/0001-84 INSCRICAO ESTADUAL: 1560029886 TELEFONE: I.E. SUBST. TRIB.: 157501353	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica		1 0-ENTRADA 1-SAIDA	
	MODELO 55	SERIE 001	NUMERO 000641924	FL 1/1
CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 43.2504.94.389.400/0001-84-55-001-000.641.924-100.238.759-0				

CODIGO 6108	NATUREZA DA PRESTACAO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DEST
----------------	---

DESTINATARIO / REMETENTE	
NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	MUNICIPIO TAILANDIA - PA
ENDERECO AV FLORIANOPOLIS, -- S/N NOVO	CEP 68695-000
CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	INSCRICAO ESTADUAL TELEFONE

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS 9.604,02	VALOR DO ICMS 655,68	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.604,02
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPT 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9.604,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME 1-RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	FRETE 0-EMITENTE	PLACA DO VEICULO	UF RS	CNPJ/CPF 44.914.992/0027-77
ENDERECO AV WILLY EUGENIO FLECK, 505	MUNICIPIO PORTO ALEGRE	UF RS	INSCRICAO ESTADUAL	0963049968
QUANTIDADE 16	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 125,018 PESO LIQUIDO 125,018

DADOS DO PRODUTO/SERVICO								
CODIGO DO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL R	30059090	000	ENV	1200,0000	5,99	7.188,00	07,00
3080	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVE	30051030	000	UN	204,0000	9,13	1.862,52	07,00
9942	LANCETA DE SEGURANCA 23G CX/100 UN	90183999	200	CX	40,0000	13,00	520,00	04,00
9630	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 5,5M	90183929	200	UN	10,0000	3,35	33,50	04,00
Venc: 02.06.25								
CLASSIFICADO TOTVS								
012								
Lançado no TOTVS								

CALCULO DO ISSQN	
INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS 0,00
BASE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
Pedido: 431697 Representante: JAQUELINE ABLING, OC: ID BION Ao aceitar essa Nota Fiscal, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL) conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. A rt. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Alíquotas para o Estado conforme EC 87/2015 - P/ IE 15.750.135-3 ID BIONEXO: 383269439.1 ICMSUFD est: R\$1169,09		RECEBEMOS EM 30/04/25 Kassandra B Silva RG 8062405	
		Lançado no Sistema EM 30/04/25 Kassandra B Silva RG 8062405	



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638846321072970000
Data da Operação 04/06/2025 11:11
Código de Barras 0339904344480000000948814301015711020000493350
Descrição MEDILAR NF1221313
Número Único do Boleto 3025050703036779795
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7752236000123
Razão Social MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDI
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 04/06/2025 11:11:23
Valor Nominal 4.933,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.933,50 (Quatro Mil E Novecentos E Trinta E Três Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 04/06/2025
Autenticação 638846322844270000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:52



Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTRIBUIDORA
E PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SARUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN.001221313
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4325 0507 7522 3600 0123 5500 1001 2213 1313 3980 4180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250135902866 07/06/2025 16:02:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

157442454

CNPJ/CPF

07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

07/05/2025

DATA ENTRADA/SAÍDA

ENDEREÇO

AV. FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

HORA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

9137523121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

001

04/06/2025

4.933,50

002

02/07/2025

4.933,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

9.867,00

VALOR DO ICMS

690,69

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.867,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.867,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS S/A

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

09.296.295/0001-60

ENDEREÇO

ALAMEDA SURUBIJI, 2010

MUNICÍPIO

BARUERI

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206265026118

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

55,000

PESO LÍQUIDO

39,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
14653	FITA P/GLICOSE ON CALL PLUS II FRASCO CX C/50 UN ACON MEDLEVENSOHN (TIRAS) - G13 LOTE: 1292568 - DT.FABR: 07/08/24 - DT.V ALID: 06/08/26 - GTIN: 7908007901173 - REG. M. S.: 0080560310031 - FABRICAN TE: MEDLEVENSOHN COM REPRES PROD HOSPITA LARES LTDA	38221920	700	6108	UN	8.000,00	0,46350	3.708,00	3.708,00	259,56	0,00	7,00%	0,00%
20014	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (C A47246) CX.EMB 2000 HANDFORM LUVIX LOTE: LEGPPS90 - DT.FABR: 07/03/25 - DT. VALID: 28/02/27 - GTIN: 7896775384666 - REG. M. S.: 10182420021 - FABRICANT E: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA O LTDA.	40151200	000	6108	UN	30.000,00	0,20530	6.159,00	6.159,00	431,13	0,00	7,00%	0,00%

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30138002

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: ANDRESSA HENN ID BIONEXO 387189553 Pedido(s): 916500 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\$ 1461.78. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCAL

Damilly de Lima
RG: 99731160
Aux de Arquivo
INDSH

RECEBEMOS EM

20.05.25

Eli Br. Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

20.05.25

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 divergência e/ou avaria seja
descrita no verso do conhecimento de frete.- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (
51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

powered by TOTVS

Página 29 de 92



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638847301812040000
Data da Operação 05/06/2025 14:31

Código de Barras 00190000090304734600605007608176311090000080000
Descrição MM LOBATO NF177773
Número Único do Boleto 3025051206136818622
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 05/06/2025 14:31:34
Valor Nominal 800,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 800,00 (Oitocentos Reais)
Data da operação 05/06/2025
Autenticação 638847307006270000

Emitido em sexta-feira, 6 de junho de 2025 às 17:22

	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 Nº 177773 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0505 1093 8400 0107 5500 1000 1777 7313 5123 2083
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal		

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 215250023213524 12/05/2025 12:06:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.113.051-5	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05109384000107	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/05/2025
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO BAIRRO/DESTRITO BAIRRO NOVO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/05/2025
CEP 68695000	MUNICÍPIO TAILANDIA	Telefone/Fax	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:06

FATURA			
Nº 1	Cod.Cob 001	Venc. 11/05/25	Valor 800,00

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		800,00	
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		800,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 2,30	PESO LÍQUIDO 2,31			

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
2488	RIO HANDS SCRUB 1250ML (REFIL) - CLOREXIDINA - LT. 2402442 VAL. 30/06/2026	30049099	060	5405	FR	2	400,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
CLASSIFICADO TOTVS													

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVAÇÃO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA NR. PEDIDO:1004516 COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS PONTO REF.:TAMARA	LAÇADO NO SISTEMA EM 20/05/25 Kassandra B Silva RG 8062104 de Lima RG 9573115 de Almoxarifado INDSH

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638856880528100000
Data da Operação 16/06/2025 16:32

Código de Barras 00190000090304734600605007855173411120000086520
Descrição MM LOBATO NF177911
Número Único do Boleto 3025051502218582338
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 16/06/2025 16:32:25
Valor Nominal 865,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 865,20 (Oitocentos E Sessenta E Cinco Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 16/06/2025
Autenticação 638856883461280000

Emitido em segunda-feira, 16 de junho de 2025 às 17:24

		Identificação do Emitente MM LOBATO COM. E REP. LTDA RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO - DO KM 13-00 - 1331 - CAMPINA DE ICOARACI - BELEM - PA - 66811000 Telephone: 9132011000 E-mail:		DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal							
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 177911 SÉRIE 1		1		FL 1 of 1					
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.113.051-5		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 05109384000107		CHAVE DE ACESSO 1525 0505 1093 8400 0107 5500 1000 1779 1114 9298 8158					
						Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250023845671 15/05/2025 09:11:43					
DESTINATÁRIO/REMETENTE											
NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH						CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65					
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS						DATA DA EMISSÃO 15/05/2025					
NÚMERO S/N		COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2025					
CEP 68695000		MUNICÍPIO TAILANDIA		Telefone/Fax		UF PA					
INSCRIÇÃO ESTADUAL						HORA DE SAÍDA 09:11					
FATURA											
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nº 1</td> <td>Cod.Cob 001</td> <td>Venc. 14/05/25</td> <td>Valor 965,20</td> </tr> </table>								Nº 1	Cod.Cob 001	Venc. 14/05/25	Valor 965,20
Nº 1	Cod.Cob 001	Venc. 14/05/25	Valor 965,20								
CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00					
						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 865,20					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00					
						VALOR DO IPI 0,00					
						VALOR TOTAL DA NOTA 865,20					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT					
LOGRADOURO				MUNICÍPIO		UF PA					
						INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 3		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO 3					
						PESO BRUTO 27,36					
						PESO LÍQUIDO 28,34					
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS											
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.				
1929	CAMPO OPERAT. 25X28 EST. C/5 UN (VITORIA - CAMPO OPERATORIO - LT. D14-2 VAL.: 07/04/2030	30059090	060	5405	PT	70	6,60				
							V. TOTAL				
							462,00				
2832	RIOHEX 0,5% SOL. ALCOL. 1 LT - CLOREXIDINA - LT. 2405212 VAL.: 30/12/2027	30049047	060	5405	FR	24	16,80				
							V. TOTAL				
							403,20				
							BC. ICMS				
							0,00				
							V. ICMS				
							0,00				
							V. IPI				
							0,00				
							ALIQ. ICMS				
							0,00				
							ALIQ. IPI				
							0,00				
FIM DOS PRODUTOS											
CLASSIFICADO 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:1004577 COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS PONTO REF.:TAMARA						RESERVA DO FISCO					
LANÇADO NO SISTEMA EN 19 / 05 / 25 <i>Elly O. de Lima</i> PG 9173115 Almoxarife INDSH						Elly Brito Coutinho ALM. GERAL DE TAILANDIA HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH RECEBEMOS EM 16.05.25					

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 33 de 92



▶ Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638866380615410000
Data da Operação	27/06/2025 16:45
Código de Barras	00190000090304734600605008355173911250000080000
Descrição	MM LOBATO NF178369
Número Único do Boleto	3025052806497029109
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	27/06/2025 16:45:09
Valor Nominal	800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 800,00 (Oitocentos Reais)
Data da operação	27/06/2025
Autenticação	638866395106900000

Emitido em terça-feira, 1 de julho de 2025 às 16:07

		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 Nº. 178369 SÉRIE 1 FL 1 of 1									
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO				CHAVE DE ACESSO 1525 0505 1093 8400 0107 5500 1000 1783 6912 5552 1339									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.113.051-5				INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 05109384000107		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250026223695 28/05/2025 10:40:40							
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 28/05/2025							
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS		NÚMERO S/N		COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2025							
CEP 68695000		MUNICÍPIO TAILANDIA		Telefone/Fax		UF PA							
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 10:40											
FATURA													
Nº 1 Cod.Cob 001 Venc. 27/06/25 Valor 800,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00							
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00							
VALOR DO IFI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 800,00											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT							
LOGRADOURO				MUNICÍPIO		UF PA							
QUANTIDADE 1				ESPÉCIE		MARCA							
NUMERAÇÃO 1				PESO BRUTO 2,30		PESO LÍQUIDO 2,31							
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
2488	RIO HANDS SCRUB 1250ML (REFIL) - CLOREXIDINA - LT. 2402442 VAL.: 30/06/2026	30049099	060	5405	FR	2	400,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
CLASSIFICADO 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:43000237 COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS PONTO REF.:TAMARA													
661													

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página35 de 92


► 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638864655133530000
Data da Operação	25/06/2025 16:28
Código de Barras	75691402750113457290601756140016111230000018800
Descrição	HIPROMED NF13326
Número Único do Boleto	3025052804494416009
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	32311246000170
Razão Social	HIPROMEDMORIAH COMERCIO IMPORTACAO E SERVICOS LT
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	25/06/2025 16:28:03
Valor Nominal	188,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 188,00 (Cento E Oitenta E Oito Reais)
Data da operação	25/06/2025
Autenticação	638864656850990000

Emitido em quinta-feira, 26 de junho de 2025 às 10:44

RECEBEMOS DE HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 188,00

NF-e

Nº 000.013.326

SÉRIE: 803

DATA DE RECEBIMENTO

05/06/2025

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL)

Benilson Lian V. de Lima

PEDIDO:

009161

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E

SERV. EPP

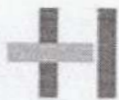
RUA JANUARIA, 508

Bairro: COLEGIO BATISTA

BELO HORIZONTE - MG - 31110-060

Fone: (31)2551-5525 Fax: (31)97186-2021

atendimento@hipromed.com.br



HiproMed

Alv. Sanit.: 2023106492

Aut. Func.: 8238415 Lic. Func.: 2021021150

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

Nº 000.013.326

SÉRIE:803

FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3125 0532 3112 4600 0170 5580 3000 0133 2610 9184 7449

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256680808659 - 28/05/2025 15:11:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0033420560060

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

32.311.246/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CÓDIGO

001792

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

28/05/2025 15:05

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

28/05/2025 15:05:31

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(11) 36725136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

15:05

FATURA

FATURA 1

FATURA 2

FATURA 3

FATURA 4

FATURA 5

FATURA 6

FATURA 7

FATURA 8

FATURA 9

FATURA 10

FATURA 11

FATURA 12

FATURA 13

FATURA 14

FATURA 15

NÚMERO:

013326-1/1

VENCIMENTO:

07/06/2025

VALOR:

188,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	188,00	VALOR DO ICMS	13,16	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	95,00		
VALOR DO FRETE	93,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	188,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E			FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 34.028.316/0015-09
ENDEREÇO AV AFONSO PENA, 1270			MUNICÍPIO BELO HORIZONTE				UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NÚMERO			PESO BRUTO 0,15	PESO LÍQUIDO 0,15	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000574	CONECTOR T 22F X 15F X15F LT: VC3928 Val: 01/10/2028 Qtd: 5		0 90192010	000	6108	PC	5,00	19,000000	95,00		188,00	13,16		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 27,85. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AFE: 8238415. ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 2023106492

Número(s) do(s) Pedido(s): 009161

ID 390699097

SEDEX:DA437689023BR

"Operação contratada no âmbito eletrônico ou do telemarketing".

"E-PTA-RE Nº 45.000028760-43"

S/Número(s): BIONEXO

Vendedor: DANIEL PHILIP DIAS REIS - Cond. Pagto.: 10 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO SICOOB;

Trib. Aprox. R\$:14,08 Federal e R\$:17,10 Estadual Fonte: IBPT 11A/EAD.

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM

RESERVADO AO FISCAL

EM 10/06/25

06/06/25

Benilson Lian V. de Lima

RG 93/2415

de Almoxarifado

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Desenvolvido por Supra (31) 2555-5454

Página 37 de 92



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638844607349770000
Data da Operação 02/06/2025 11:38

Código de Barras 00190000090145693921200049656176110990000105300
Descrição NATAN NF67417
Número Único do Boleto 3025050205920728212
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 02/06/2025 11:38:41
Valor Nominal 1.053,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.053,00 (Um Mil E Cinquenta E Três Reais)
Data da operação 02/06/2025
Autenticação 638844611214330000

Emitido em segunda-feira, 2 de junho de 2025 às 12:01



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 000.067.417

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0502 7715 4700 0116 5500 1000 0674 1710 0125 4989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250021449040 - 02/05/2025 13:28:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

152190112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

02.771.547/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

02/05/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

02/05/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(91) 3752-1299

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:46:27

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	01/06/2025	1.053,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.053,00		200,07		0,00		0,00		1.053,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.053,00		

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 LÍQUIDO	
09	CAIXA						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00004625	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML CX C/90UN LT. 6448/99* Val. 04/29 V.Liq.Prod.RS:1,30	39269030	5 00	5102	UN*	810,00*	1,3000	1.053,00	1.053,00	200,07	0,00	19,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR

Fatura: 00125498-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL: 1x R\$ 1.053,00		
PEDIDO N.387526975.1		
LIC. No. 231/2025 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4818 / AUT. 8010903 / AUT. 3049669		

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 39 de 92

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 16:57
Código de Barras 00190000090145693921200049850175811270000352200
Descrição NATAN NF67682
Número Único do Boleto 3025053001554849698
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 30/06/2025 16:57:20
Valor Nominal 3.522,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.522,00 (Três Mil E Quinhentos E Vinte E Dois Reais)
Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868994411990000

Emitido em quarta-feira, 2 de julho de 2025 às 14:39



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.067.682
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0502 7715 4700 0116 5500 1000 0676 8210 0125 7707

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250026725439 - 30/05/2025 11:57:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152190112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
02.771.547/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 30/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/05/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 3752-1299	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:57:09

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	29/06/2025	3.522,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 3.522,00		VALOR DO ICMS 669,18	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.522,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 3.522,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTES E LOCACAO LTDA - ME	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 13.311.465/0001-05
ENDEREÇO PAS NOVA 76	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE 03	ESPÉCIE Vol.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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 IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00005342	CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO 22G CX C/100UN LT. 3DU122/24GB5 Val. 06/29 V.Liq.Prod.RS:1,08	90183929	1 00	5102	UN	1.200,00	1,0800	1.296,00	1.296,00	246,24	0,00	19,00 0,00	
00003848	CATETER IV 20G CX C/100UN LT. 110763D Val. 07/28 V.Liq.Prod.RS:0,98	90183926	1 00	5102	UN	900,00	0,9800	882,00	882,00	167,58	0,00	19,00 0,00	
00002656	CATETER IV 24G CX C/100UN LT. SCTPAB0101 Val. 05/29 V.Liq.Prod.RS:1,12	90183926	6 00	5102	UN	1.200,00	1,1200	1.344,00	1.344,00	255,36	0,00	19,00 0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR

Fatura: 00125770-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 05/06/25

RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL: 1x R\$ 3.522,00 PEDIDO N.390410560.1 LIC. No. 231/2025 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4818 / AUT. 8010903 / AUT. 3049669	RESERVADO AO FISCO Antônio O. de Lima RG 9373195 Alex de Almoçarife INDSH
---	---

355

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 41 de 92



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 17:04

Código de Barras 34191090080019601113463943170009711280000753252
Descrição NUTRIX NF12376
Número Único do Boleto 3025060306620046491
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 12401269000169
Razão Social NUTRIX SUPLEMENTOS A LTDA ME
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 30/06/2025 17:4:00
Valor Nominal 7.532,52
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.532,52 (Sete Mil E Quinhentos E Trinta E Dois Reais E Cinquenta E Dois Centavos)
Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868998412290000

Emitido em quinta-feira, 3 de julho de 2025 às 17:01

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INSCRITA ABAIXO. EMISSÃO: 30/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 7.532,52 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL - AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71 - BAIRRO NOVO Tailandia-PA

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.012.376

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nutrixx

Suplementos Alimentares

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA

TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA,1970 LOJA A SALA B

CENTRO - 68743-010

Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.376

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

1525 0512 4012 6900 0169 5500 1000 0123 7612 4396 5634

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

215250026822373 - 30/05/2025 17:19:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

153097272

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.401.269/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/05/2025

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

30/05/2025

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

PA

FONE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:10:58

FATURA / DUPLICATA

Num.

000012376/001

Venc.

30/06/2025

Valor

R\$ 7.532,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.951,60	1.320,81	0,00	0,00	0,00	7.532,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.532,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

14.498.358/0001-09

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO PESSOA, 76 -- NOVO

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

16

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

88,710

PESO LÍQUIDO

77,688

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000012234266	NOVASOURCE GC 1.5 6X1L - Lote/Serie: 509304601 Quant: 48.000 Fab: 01/04/2025 Val: 01/04/2026	21069090	000	5102	UN	48,0000	89,2500	4.284,00	4.284,00	813,96	0,00	19,00	0,00
000000012207909	NOVASOURCE SENIOR BAUNILHA 6X1L - Lote/Serie: 434504601 Quant: 18.000 Fab: 01/12/2024 Val: 01/12/2025	21069090	000	5102	UN	18,0000	53,0000	954,00	954,00	181,26	0,00	19,00	0,00
000000012382032	RESOURCE THICKENUP CLEAR 12(24X1,2g) BR - Lote/Serie: 4330428220 Quant: 72.000 Fab: 19/05/2024 Val: 19/05/2026	21069090	000	5102	UN	72,0000	3,6000	259,20	259,20	49,25	0,00	19,00	0,00
12142466	NAN COMFOR 1 FORM INFANTIL 12x400g BR - Lote/Serie: 5071046041 Quant: 12.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2026	19011090	060	5405	UN	12,0000	48,4100	580,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000012603162	NUTREN Control Chocolate 24x200ml BR - Lote/Serie: 5020046071 Quant: 48.000 Fab: 01/01/2025 Val: 01/01/2026	21069090	000	5102	UN	48,0000	18,5000	888,00	888,00	168,72	0,00	19,00	0,00
000000012599464	NOVASOURCE PROLINE BAUNILHA 4(6x200ML) BR - Lote/Serie: 5061046001 Quant: 24.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	23,6000	566,40	566,40	107,62	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 391099534.1 - DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO

BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . Redespacho: PAGAMENTO

Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R\$ 1.919,29

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM

02-06-25

Identificador de autenticação: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Powered by ERPflex © www.erpflex.com.br

Página 43 de 92

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638857528767040000
Data da Operação 17/06/2025 10:28

Código de Barras 34191090080019056113463943170009111160000191040
Descrição NUTRIX NF12287
Número Único do Boleto 3025052306395086482
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 12401269000169
Razão Social NUTRIX SUPLEMENTOS A LTDA ME
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 17/06/2025 10:28:53
Valor Nominal 1.910,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.910,40 (Um Mil E Novecentos E Dez Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação 17/06/2025
Autenticação 638857529335820000

Emitido em terça-feira, 17 de junho de 2025 às 15:09

Impresso em 19/05/2025 15:57:22



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638868988433070000
Data da Operação 30/06/2025 17:00

Código de Barras 34191090080019619113463943170009211280000126360
Descrição NUTRIX NF12377
Número Único do Boleto 3025060301620424595
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 12401269000169
Razão Social NUTRIX SUPLEMENTOS A LTDA ME
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 30/06/2025 17:0:07
Valor Nominal 1.263,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.263,60 (Um Mil E Duzentos E Sessenta E Três Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 30/06/2025
Autenticação 638868996084330000

Emitido em quinta-feira, 3 de julho de 2025 às 16:57

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Nutrixx Suplementos Alimentares NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA, 1970 LOJA A SALA B CENTRO - 68743-010 Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.012.377 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0512 4012 6900 0169 5500 1000 0123 7712 4396 6840 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250026825636 - 30/05/2025 17:26:58											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 153097272		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 12.401.269/0001-69									
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL			CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 30/05/2025								
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71			BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA DA SAÍDA 30/05/2025								
MUNICÍPIO Tailandia			UF PA	FONE	HORA DA SAÍDA 17:24:04								
FATURA / DUPLICATA													
Num. 000012377/001 Venc. 30/06/2025 Valor R\$ 1.263,60													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.263,60		VALOR DO ICMS 240,08	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00								
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.263,60								
				VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.263,60								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME		FRETE POR CONTA (0) Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO								
ENDEREÇO AVENIDA JOAO PESSOA, 76 -- NOVO		MUNICÍPIO Tailandia		UF PA	CNPJ / CPF 14.498.358/0001-09								
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000012596691	NOVASOURCE REN BAUNILHA 24X200ML N1 BR - Lote/Serie: 5039046071 Quant: 48.000 Fab: 01/02/2025 Val: 01/02/2026	21069090	000	5102	UN	48,0000	17,3250	831,60	831,60	158,00	0,00	19,00	0,00
0000000012599861	NUTREN SENIOR Baunilha 24x200ml - Lote/Serie: 5033046071 Quant: 24.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/05/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	18,0000	432,00	432,00	82,08	0,00	19,00	0,00
CLASSIFICADO TOTVS													
Lançado no TOTVS													
RECEBEMOS EM 10/06/25													
03.06.25													
RESERVADO AO FISCO													
ALMOXARIFE													
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA													
INDSH													
03.06.25													
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES													
Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 391099634.1 - DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO. BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATELIMENTOS													
Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R\$ 321,96													

Impresso em 30/05/2025 17:27:20

Powered by ERPflex © www.erpflex.com.br



▶ 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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638862919769660000
Data da Operação 23/06/2025 16:13

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 BCO DO BRASIL S.A.
Titular OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO, COMERCIO E SERVICOS EM SAUDE, CONSULTORIA, TREINAMENTO E EDUCACAO PROFISSIONAL LTDA
cnpj 05.578.020/0001-68
Agência 3515
Conta 000005165-9
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E049137112025062319139PKNOMRLS1P

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 5.406,00 (Cinco Mil E Quatrocentos E Seis Reais)

Descrição OMNIELMASTER HEMOMED NF23377

Autenticação 638862920064170000

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, 24 de junho de 2025 às 09:37

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA, OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANT:		NF-e Nº: 000023377
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-180 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/ 	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.023.377 Série: 1 Página 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2325 0505 5780 2000 0168 5500 1000 0233 7714 7937 2844 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERACAO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 223250050198356 - 23/05/2025 11:04
INSCRICAO ESTADUAL 066902568	INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSAO 23/05/2025
ENDERECO AV FLORIANOPOLIS SN	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	DATA DE SAIDA/ENTRADA 23/05/2025
MUNICIPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 99175-4202/	UF PA	INSCRICAO ESTADUAL ISENTO

DADOS DA ENTREGA

ENDERECO AV FLORIANOPOLIS SN	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICIPIO TAILANDIA
---------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	------------------------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.812,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				10.812,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA BIOMEDICAL	NUMERACAO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

FATURA

22/06/2025 23377/1 5.406,00 22/07/2025 23377/2 5.406,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD. PRODUTO / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VL.R. UNIT.	DESC.	VL.R. TOTAL	BC. ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIO. ICMS	ALIO. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	30	40,0000	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0	-
C4D13BNBL	CATETER D/L CVC 4FR X 13CM	90183929	540	6.108	UN	18	84,0000	0,00	1.512,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D28S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	90183929	340	6.108	UN	5	675,0000	0,00	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D32SW	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	90183929	540	6.108	UN	5	675,0000	0,00	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D24S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM	90183929	540	6.108	UN	2	675,0000	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
BIONEXO 389862594
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 777,77, FONTE: IBPTCLASSIFICADO
TOTVS

RESERVADO AO FISCO

*** REIMPRESSAO DE DANFE ***

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	44924	28/02/2030	30	RECEBEMOS EM 1
000024-CATETER D/L CVC 4FR X 13CM	45114	30/03/2030	18	LANCADO NO SISTEMA
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	45141	30/03/2030	5	EM 10/06/25
002366-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	45021	30/03/2030	5	de cima
002367-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM	44890	28/02/2030	2	de Almocharife

Identificador de autenticaçao: 791b7689-691a-4e9e-96e8-1c7cd56f317e

Nº do Protocolo: 2025/3046276

Anexo/Sequencial: 18

Página 49 de 92

**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
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638854245158370000
Data da Operação 13/06/2025 15:16
Código de Barras 00190000090326350800800282688175111110000183892
Descrição POLAR FIX NF519712
Número Único do Boleto 3025051406196271282
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 2881877000164
Razão Social POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HO
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 13/06/2025 15:16:15
Valor Nominal 1.838,92
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.838,92 (Um Mil E Oitocentos E Trinta E Oito Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação 13/06/2025
Autenticação 638854245773630000

Emitido em sexta-feira, 13 de junho de 2025 às 16:02

Identificação do Emitente
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD
Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho
Maua - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

ANFE
DOC. NTO AUXILIAR
E. OTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 519712
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso
3525 0502 8818 7700 0164 5500 1000 5197 1218 6373 4336

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso
135251287951716 - 15/05/2025 05:24:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de produção do estabelecimento, destinada a não contri

INSCRIÇÃO ESTADUAL 44218018112 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH	CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DE EMISSÃO 14/05/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000
MUNICÍPIO Tailandia	FONE / FAX 9137521299	UF PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH	CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	FONE / FAX 37521299

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 13/06/2025 Valor: 1.838,92

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.631,15	VALOR DO ICMS 114,18	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.774,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 64,92
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.838,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 08.848.231/0002-42
ENDEREÇO AV DR ANTONIO JOAO ABDALLA 260 CRISTAIS JORDANESIA 07776-70	MUNICÍPIO Cajamar	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 241107975119		
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 74,40Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F00233	ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 10CM X 3M. Lote 012025 Qtde: 120,00 Fabr. 02/01/2025 Venc. 02/12/2028	9021.10.20	041	6107	RL	120,0000	1,7314	207,7700	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00
F08563	TOALHA UMEDECIDA PARA BANHO DE ACAMADOS PCTE C/8 UNIDADES Lote 102024 Qtde: 3.200,00 Fabr. 01/10/2024 Venc. 01/09/2027	3401.11.90	000	6107	PCT	400,0000	3,3767	1.350,6600	1.394,5600	97,6200	43,9000	7,00	3,25
F07777	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BOBINA 100 MM X 100 M. Lote 082024 Qtde: 2,00 Fabr. 01/08/2024 Venc. 01/07/2026	4819.50.00	000	6107	RL	2,0000	35,8600	71,7200	78,7100	5,5100	6,9900	7,00	9,75
F07781	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BOBINA 250 MM X 100 M. Lote 012024 Qtde: 2,00 Fabr. 02/01/2024 Venc. 02/12/2025	4819.50.00	000	6107	RL	2,0000	71,9250	143,8500	157,8800	11,0500	14,0300	7,00	9,75

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(LOCAL H-8) 50,63 PC PEDIDO 387189553 AV FLORIANOPOLIS S/N CEP 68695000 TAILANDIA PA Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes e Art. 27o para troca/devolucao das mercadorias por vicios ocultos. Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. PIS E COFINS Monofasico Lei no 10147/200 art. 1o inciso I, alinea b. CST 02 Conforme preve a IN RFB no 1009/2010. CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/2010 ISENCAO DE IMPOSTOS NCM 9021 (Art. 16). "Lei no 8.078 - Artigo 26o - Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes."

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 595,78

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

05/06/25

Danielly de Lima
RG: 9873145
Aux de Almojarife
INSSH

Eliz Brito Coutinho
ALMOJARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INSSH
26.05.25