

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	22/10/2025	2025/127	22/10/2025	2025/3523054

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 setembro/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
-------------------------	--





**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**



HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

SESPA

SETEMBRO

2025

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

OFÍCIO nº 2025/127 HGT - SESPA

Tailândia, 22 de outubro 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 setembro/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

**Wanderson Dias de Jesus - Contador CRC/Pa 022886/O-4
HGT/INDSH**



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

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: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 8a3a4362448ff5a72436ce1ae059d10970347ad6070ef9d9a004099124f21422

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 33585cfc4c5a8e3b00815a5e79670f0342196999eb21fe72932f3ecf2680b61a



Identificador de autenticação: aaf45e2f-841a-4f47-8787-a7dd34f3922d

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	PESSOAL / ORDENADOS – SETEMBRO/2025
01.01.01	PAGAMENTOS DE SALÁRIOS

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

Identificador de autenticação: 60313b78-cb79-4b55-93e9-aad5ac622c8a

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 11

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 1 de 236

► **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 APJ0000010054141818638926664555460000
Data da Operação 05/09/2025 10:55

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 08-2025

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 05/09/2025
Autenticação 638926665063150000

Emitido em sexta-feira, 5 de setembro de 2025 às 13:54



05/09/2025

SALARIO REFERENTE AGOSTO/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
-------------	---------------

Mano Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
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



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROCOLO

Tailândia, 04 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº672/2025.

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

RECEBIDO

04/09/2025

Ref.: Autorização de Transferência Bancária

Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT 44792

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\$ 790.864,67 (Setecentos e noventa mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e sessenta e sete 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 08/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/09, total de registros: 314. 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,

Tania Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Identificador de autenticação: 60813b78cb79-4b55-93e9-aad5ac622c3a

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial:



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página de 236



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: 2025/08
Data Prevista: 05/09/2025
Total de Registros: 314
Total de Créditos: 790.864,67

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).

04/09/2025 10:50:59

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

	Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)	
<p>Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/08 Data Prevista: 05/09/2025 Total de Registros: 314 Total dos Créditos: 790.864,67</p> <p>Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p>		
04/09/2025 11:35:52		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	1,837.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022327924	31/08/2025
0000997	ADENILSON FERNANDES OSORIO	983.694.232-72	1,641.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742404	31/08/2025
0000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	1,650.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631939	31/08/2025
0000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	5,208.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006023037	31/08/2025
0000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95	4,849.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003284450	31/08/2025
0000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	1,237.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463382	31/08/2025
0000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	5,580.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400028	31/08/2025
0000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	2,360.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027949095	31/08/2025
0000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	013.401.272-02	1,575.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027271170	31/08/2025
0001019	ALEX SILVA DOS SANTOS	103.060.622-67	280.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060374	31/08/2025
0000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	4,465.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631882	31/08/2025
0000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	704.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441234	31/08/2025
0000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	2,702.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631912	31/08/2025
0000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	040.490.752-02	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632021	31/08/2025
0000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	4,395.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803507	31/08/2025
0000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42	3,269.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911407	31/08/2025
0001001	ANA CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	2,733.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862523	31/08/2025
0000990	ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88	1,307.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631998	31/08/2025
0000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	2,038.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005181356	31/08/2025
0000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04	3,231.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609129	31/08/2025
0000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	1,888.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005087694	31/08/2025
0000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	378.481.782-34	3,355.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003813533	31/08/2025
0000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	2,773.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254751	31/08/2025
0000780	ANA MICAELA DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	1,535.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396700	31/08/2025
0000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72	3,151.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254719	31/08/2025
0000924	ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71	2,064.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029782350	31/08/2025
0001009	ANDREIA ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	1,262.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958121	31/08/2025
0000597	ANDREIA BOHADANA TAVARES	813.102.852-68	1,548.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005261899	31/08/2025
0000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	2,699.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576059	31/08/2025
0000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	2,552.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396823	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15	3,164.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004786122	31/08/2025
0000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	3,096.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005777941	31/08/2025
0000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	2,811.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005779596	31/08/2025
0000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	1,234.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487641	31/08/2025
0000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	1,303.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803604	31/08/2025
0000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	2,978.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885167	31/08/2025
0000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	965.968.562-91	1,604.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004103858	31/08/2025
0000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	2,661.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005272351	31/08/2025
0000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	1,284.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196455	31/08/2025
0000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	3,250.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553824	31/08/2025
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	4,299.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	31/08/2025
0001015	AUREA REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	997.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060323	31/08/2025
0000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	2,745.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742382	31/08/2025
0000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	3,198.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396718	31/08/2025
0000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50	697.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441323	31/08/2025
0000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	025.514.582-93	3,595.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029946735	31/08/2025
0000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	2,802.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396912	31/08/2025
0000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	4,110.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742390	31/08/2025
0001011	BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	036.127.132-80	4,009.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958148	31/08/2025
0000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	1,828.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400079	31/08/2025
0001013	CARLEIDE DA SILVA MENDES	017.556.532-55	1,609.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060285	31/08/2025
0000740	CAROLINA SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	2,197.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701274	31/08/2025
0000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53	5,305.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024800015	31/08/2025
0000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85	4,624.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003845796	31/08/2025
0000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49	5,231.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004263570	31/08/2025
0001006	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	2,919.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958075	31/08/2025
0000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	2,727.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487552	31/08/2025
0000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76	3,592.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002759144	31/08/2025
0000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	2,703.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788918	31/08/2025
0000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	851.437.312-91	3,026.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742358	31/08/2025
0000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	1,252.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576091	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	3,095.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553808	31/08/2025
0000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67	2,551.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003812618	31/08/2025
0000908	DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	077.709.662-56	1,511.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029343429	31/08/2025
0000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34	471.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004169077	31/08/2025
0000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	4,261.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131508	31/08/2025
0000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	4,446.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0008324816	31/08/2025
0000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	3,102.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396840	31/08/2025
0001002	DIEGO ELDER CORREA MACIEL	942.737.072-68	3,877.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862531	31/08/2025
0000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	3,196.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003569241	31/08/2025
0000730	DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	1,628.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431072	31/08/2025
0000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62	5,196.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005038650	31/08/2025
0000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15	2,811.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003791645	31/08/2025
0000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31	2,211.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574362	31/08/2025
0000901	EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100623	31/08/2025
0000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72	3,915.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005176921	31/08/2025
0000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	2,446.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293761	31/08/2025
0001018	EDUARDA VITORIA A DA SILVA	099.777.002-30	226.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060358	31/08/2025
0000966	EDUARDO FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13	1,746.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307791	31/08/2025
0000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	1,544.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973104	31/08/2025
0000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49	1,007.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004859901	31/08/2025
0000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	1,594.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026136945	31/08/2025
0000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	637.271.292-04	2,617.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003422720	31/08/2025
0000055	ELI BRITO COUTINHO	011.274.902-06	2,041.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002364255	31/08/2025
0000575	ELIANA MARTINS SERRA	857.505.812-68	1,613.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885477	31/08/2025
0000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	860.456.362-87	2,689.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004246535	31/08/2025
0000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005157960	31/08/2025
0000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	1,098.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399992	31/08/2025
0000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	5,686.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396831	31/08/2025
0000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	1,953.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788950	31/08/2025
0000978	EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487633	31/08/2025
0000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	76.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985868	31/08/2025

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000936	ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04	2,724.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973155	31/08/2025
0000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	1,236.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631955	31/08/2025
0000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	1,504.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123275	31/08/2025
0000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	2,796.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431013	31/08/2025
0000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	2,131.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003310	31/08/2025
0000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	3,120.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399941	31/08/2025
0000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	3,127.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005521424	31/08/2025
0000890	FATIMA PEREIRA DE A ALVES	015.228.182-78	2,386.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223920	31/08/2025
0000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	1,014.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431080	31/08/2025
0000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	3,084.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911342	31/08/2025
0000830	FERNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	2,031.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003299	31/08/2025
0000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	3,148.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005018072	31/08/2025
0000709	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	051.887.432-05	1,189.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063472	31/08/2025
0000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	3,299.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553760	31/08/2025
0000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	3,260.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0025849433	31/08/2025
0000771	FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	171.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137054	31/08/2025
0000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	2,088.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023805650	31/08/2025
0000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	810.280.402-53	649.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003715418	31/08/2025
0000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788888	31/08/2025
0000265	GABRIELA DA SILVA LIMA	734.431.582-34	1,546.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004095464	31/08/2025
0000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	737.797.682-91	2,293.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003807169	31/08/2025
0000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	1,251.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123321	31/08/2025
0000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	1,582.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475860	31/08/2025
0000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	711.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100640	31/08/2025
0000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	2,719.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985906	31/08/2025
0000231	GESIEL SILVA DA SILVA	955.708.102-34	2,826.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002439735	31/08/2025
0000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	1,898.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973090	31/08/2025
0000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	1,817.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431021	31/08/2025
0000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	693.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441242	31/08/2025
0000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	3,227.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026254603	31/08/2025
0000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	810.477.892-72	1,585.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003331377	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95	1,315.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223938	31/08/2025
0000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	4,450.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396858	31/08/2025
0000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	492.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003440397	31/08/2025
0000816	HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34	1,588.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788900	31/08/2025
0000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	4,945.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023869011	31/08/2025
0000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75	5,162.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004143930	31/08/2025
0000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	2,383.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788870	31/08/2025
0000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973139	31/08/2025
0000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	020.992.222-23	5,247.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005062357	31/08/2025
0000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	2,901.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293745	31/08/2025
0000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	2,725.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028688279	31/08/2025
0000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04	2,800.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003860604	31/08/2025
0000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742420	31/08/2025
0000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	3,051.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396882	31/08/2025
0000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	1,329.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463404	31/08/2025
0000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44	3,062.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789035	31/08/2025
0000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	2,905.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973058	31/08/2025
0000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	1,739.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002743264	31/08/2025
0000867	JAIRO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475879	31/08/2025
0000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72	4,682.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004067045	31/08/2025
0000982	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	686.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631890	31/08/2025
0000624	JEAN RODRIGO PAIVA	014.293.122-54	1,189.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196242	31/08/2025
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	2,232.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	31/08/2025
0000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	4,922.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005771811	31/08/2025
0000537	JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19	1,740.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713540	31/08/2025
0000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	3,152.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005243610	31/08/2025
0000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	2,513.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005507227	31/08/2025
0000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50	689.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441250	31/08/2025
0000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	1,654.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463374	31/08/2025
0000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	4,680.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918624	31/08/2025
0000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34	2,071.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004306929	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	1,042.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	31/08/2025
0000902	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04	2,738.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100631	31/08/2025
0000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	4,493.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742374	31/08/2025
0000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19	2,842.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004674243	31/08/2025
0000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	1,248.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803531	31/08/2025
0000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	4,893.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803590	31/08/2025
0000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973180	31/08/2025
0000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38	3,175.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123208	31/08/2025
0000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	2,776.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131532	31/08/2025
0000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	2,499.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123178	31/08/2025
0000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	036.383.972-03	4,069.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487544	31/08/2025
0000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72	80.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004137230	31/08/2025
0001012	KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	2,182.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060269	31/08/2025
0000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396734	31/08/2025
0000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	4,074.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024706531	31/08/2025
0000465	KEILA SANTOS BRITO	016.168.912-46	1,798.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713451	31/08/2025
0000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	2,937.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553778	31/08/2025
0000828	KETTELly VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003329	31/08/2025
0000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	2,797.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857520	31/08/2025
0000074	LAIZA SOUSA SANTOS	857.489.602-06	2,804.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609722	31/08/2025
0000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67	2,855.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487498	31/08/2025
0000989	LEIDIANA SILVA DE O LEITE	053.616.923-36	1,641.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631980	31/08/2025
0000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	1,587.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100607	31/08/2025
0000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53	3,158.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003738914	31/08/2025
0000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	2,558.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441269	31/08/2025
0000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53	1,908.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003806847	31/08/2025
0000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	3,178.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004042085	31/08/2025
0000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36	2,024.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168254	31/08/2025
0000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80	999.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063072	31/08/2025
0000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89	2,813.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003673057	31/08/2025
0000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	3,043.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022400060	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64	5,029.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762076	31/08/2025
0000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	3,320.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003370	31/08/2025
0000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30	1,289.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441218	31/08/2025
0000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	4,293.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0005830516	31/08/2025
0000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34	1,816.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028812808	31/08/2025
0001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	3,767.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027150771	31/08/2025
0000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123259	31/08/2025
0000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	857.552.062-87	2,245.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003716430	31/08/2025
0000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029849195	31/08/2025
0000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	743.709.362-68	1,961.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003296601	31/08/2025
0000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	1,455.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463390	31/08/2025
0000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0001922726	31/08/2025
0000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	700.121.482-53	1,626.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002358751	31/08/2025
0000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	2,963.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021948089	31/08/2025
0000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04	3,105.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002760940	31/08/2025
0000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	1,284.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631904	31/08/2025
0000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68	6,833.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701282	31/08/2025
0000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04	471.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028540999	31/08/2025
0000897	MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00	1,576.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911423	31/08/2025
0000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	301.372.842-68	467.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005068096	31/08/2025
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	1,830.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	31/08/2025
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	5,100.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	31/08/2025
0001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	5,034.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060307	31/08/2025
0000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71	2,520.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002407841	31/08/2025
0000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	721.521.412-53	1,591.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004301064	31/08/2025
0000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69	4,651.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0025	0005028698	31/08/2025
0000960	MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123445	31/08/2025
0000018	MARIO VIRGULINO REINKE	023.059.352-69	3,479.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762700	31/08/2025
0000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	2,776.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396742	31/08/2025
0000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	1,321.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024167835	31/08/2025
0000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	1,869.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006142575	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000975	MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69	1,053.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487579	31/08/2025
0000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	111.300.257-30	10,898.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005742994	31/08/2025
0000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	827.923.302-44	1,386.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003269310	31/08/2025
0000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	379.205.748-46	3,564.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005273412	31/08/2025
0000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	1,512.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857784	31/08/2025
0000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	4,538.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003272	31/08/2025
0000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	1,924.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006140505	31/08/2025
0000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	2,249.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788969	31/08/2025
0000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	1,922.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024620270	31/08/2025
0000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	1,555.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123305	31/08/2025
0000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	4,187.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985850	31/08/2025
0000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52	3,188.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0003139883	31/08/2025
0000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	1,541.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123429	31/08/2025
0000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	2,874.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196269	31/08/2025
0000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	4,898.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123364	31/08/2025
0000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	527.397.402-04	4,646.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004030117	31/08/2025
0000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	5,081.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005805783	31/08/2025
0000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	4,713.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150860	31/08/2025
0000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	1,216.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150828	31/08/2025
0000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	4,340.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516659	31/08/2025
0000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	1,470.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475852	31/08/2025
0000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	471.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023894644	31/08/2025
0000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	021.371.402-76	3,132.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005153280	31/08/2025
0000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	977.440.852-72	1,182.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004167414	31/08/2025
0000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68	1,786.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026021242	31/08/2025
0000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	3,343.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025578278	31/08/2025
0000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15	177.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100658	31/08/2025
0000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	3,116.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553794	31/08/2025
0000541	RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	025.639.352-45	2,803.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005722748	31/08/2025
0000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	011.445.422-19	3,337.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863298	31/08/2025
0000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	2,745.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631920	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	028.275.012-60	1,956.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399968	31/08/2025
0001016	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	1,097.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060331	31/08/2025
0000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	2,864.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441307	31/08/2025
0001008	RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	061.313.292-06	3,076.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958105	31/08/2025
0000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	3,374.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293788	31/08/2025
0000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	1,203.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063480	31/08/2025
0000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	3,199.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003727386	31/08/2025
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	1,457.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	31/08/2025
0000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	2,759.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911369	31/08/2025
0000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	2,748.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004115554	31/08/2025
0000613	RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49	4,949.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063064	31/08/2025
0000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	011.974.202-07	3,152.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004643704	31/08/2025
0000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	887.169.612-34	5,258.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003818721	31/08/2025
0000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34	2,844.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003827941	31/08/2025
0000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	1,546.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137038	31/08/2025
0000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00	490.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003901505	31/08/2025
0000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	2,750.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006143407	31/08/2025
0000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	010.642.352-55	2,796.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004106229	31/08/2025
0000794	RUAN DOS SANTOS CANELA	050.140.172-58	70.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516535	31/08/2025
0000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49	1,696.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003964213	31/08/2025
0000594	RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87	1,851.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006077579	31/08/2025
0000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	3,189.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123194	31/08/2025
0000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	1,495.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803612	31/08/2025
0000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	4,480.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576075	31/08/2025
0000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34	2,548.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004071654	31/08/2025
0000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	3,186.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574354	31/08/2025
0000126	SANDRA NERY DA ROCHA	837.215.412-00	3,109.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002372070	31/08/2025
0000962	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07	1,611.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123461	31/08/2025
0000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10	1,680.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003264	31/08/2025
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	3,093.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	31/08/2025
0000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	1,191.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004166248	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	5,757.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027271072	31/08/2025
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	4,103.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	31/08/2025
0000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	2,786.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973074	31/08/2025
0000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	1,503.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463358	31/08/2025
0000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	97.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026445	31/08/2025
0000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	4,658.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005769540	31/08/2025
0000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	2,768.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973171	31/08/2025
0000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	3,189.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632013	31/08/2025
0000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25	1,459.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863123	31/08/2025
0001007	TATIANE DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	2,616.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958091	31/08/2025
0000664	THAWANE FALCAO DA SILVA	061.964.352-80	1,534.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168270	31/08/2025
0000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	1,534.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396750	31/08/2025
0000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87	1,654.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004031210	31/08/2025
0000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	2,680.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918632	31/08/2025
0001017	THIAGO SILVA DA SILVA	100.456.522-44	691.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060340	31/08/2025
0000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	2,778.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150852	31/08/2025
0000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	1,184.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223954	31/08/2025
0000097	VALDILEIA SILVA GOMES	857.491.252-20	1,603.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004079477	31/08/2025
0000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64	3,082.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396890	31/08/2025
0001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	4,458.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958130	31/08/2025
0000956	VERENA PEREIRA TAVARES	082.424.222-06	1,263.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123372	31/08/2025
0000967	VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307805	31/08/2025
0000925	VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029873371	31/08/2025
0001005	VITORIA ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	2,662.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958059	31/08/2025
0000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	1,591.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441200	31/08/2025
0000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	2,487.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516632	31/08/2025
0000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	5,212.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431048	31/08/2025
0000756	WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	2,236.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985841	31/08/2025
0000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	2,815.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223962	31/08/2025
0000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	1,346.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150798	31/08/2025
0000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	1,267.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123330	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000821	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56	2,158.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789019	31/08/2025
0000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	1,064.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516560	31/08/2025
0001000	YNA DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13	1,576.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862507	31/08/2025
0000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	3,220.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123151	31/08/2025
0001004	YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	1,249.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862540	31/08/2025

TOTAL DE REGISTROS : 314

TOTAL DOS CRÉDITOS : 790,864.67

Autorizado por:

Cpf:



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											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Total Geral											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Fil.	C.Custo	Descricao				Matr.	Nome	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
		Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR										
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA									
	3.443,55	31,29	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.443,55	31,29	
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL			000018	MARIO VIRGULINO REINKE									
	4.569,25	224,61	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	224,61	
05	04240101	FINANCEIRO			000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA									
	4.569,25	309,93	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	309,93	
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000023	ANA DE SOUZA VIANA									
	3.608,88	56,09	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.608,88	56,09	
05	02161301	HEMODIALISE			000026	DANIELE DA SILVA E SILVA									
	4.428,51	184,30	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.428,51	184,30	
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL			000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA									
	3.252,31	16,22	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.252,31	16,22	
05	02161301	HEMODIALISE			000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS									
	3.844,73	91,46	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.844,73	91,46	
05	04330101	NEP - NUCLEO DE EDUCACAO			000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA									
	3.886,48	97,73	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.886,48	97,73	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES									
	3.266,76	38,97	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266,76	38,97	
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS			000076	LUANA LEANDRO SARMENTO									
	3.585,29	52,55	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.585,29	52,55	
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA									
	5.875,31	706,98	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.875,31	706,98	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA									
	5.060,47	430,76	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,47	430,76	
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO			000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS									
	6.133,59	621,59	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.133,59	621,59	
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000110	JANAYNA CHRYSITINA M BITENCOURT									
	5.905,96	663,27	0,00	0,00		7.713,45	1.160,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.619,41	1.823,60	
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O			000126	SANDRA NERY DA ROCHA									
	3.700,55	69,84	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.700,55	69,84	
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O			000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA									
	3.577,79	51,42	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.577,79	51,42	
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA			000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA									
	3.760,88	78,89	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.760,88	78,89	
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS			000223	CLAUDILENE DA SILVA									
	5.685,63	487,83	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.685,63	487,83	
05	02161301	HEMODIALISE			000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS									
	5.785,58	630,16	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.785,58	630,16	
05	02161301	HEMODIALISE			000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO									
	3.346,09	26,13	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.346,09	26,13	
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	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA									
	3.530,49	44,33	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,49	44,33	
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									
	3.511,93	41,54	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.511,93	41,54	
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES									
	3.442,24	31,09	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.442,24	31,09	
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O			000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS									
	5.298,86	496,31	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.298,86	496,31	
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS			000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA									
	3.160,61	26,44	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.160,61	26,44	
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS			000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA									
	3.168,74	12,83	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.168,74	12,83	
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS			000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS									
	3.597,32	54,35	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.597,32	54,35	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000380	ROGERIO REIS DE MOURA									
	3.214,86	31,19	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.214,86	31,19	
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO			000381	LEONILDO ALVES LIMA									
	3.494,48	73,13	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.494,48	73,13	
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL			000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO									
	3.202,04	12,45	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.202,04	12,45	
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS			000403	ROSILENE SOUSA SILVA									
	3.470,46	35,32	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.470,46	35,32	
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS			000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS									
	5.560,86	453,52	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,86	453,52	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000425	VANESSA RODRIGUES RABELO									
	3.457,43	33,37	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.457,43	33,37	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES									
	5.794,80	632,70	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.794,80	632,70	
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU			000450	ANDREZA ALVES FERREIRA									
	3.528,58	44,04	0,00	0,00		3.894,48	98,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.423,06	142,97	
05	02161301	HEMODIALISE			000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA									
	5.913,24	717,41	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	717,41	
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE			000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS									
	5.913,24	665,27	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	665,27	
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO			000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA									
	3.508,35	41,01	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.508,35	41,01	
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS			000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA									
	3.421,14	28,88	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421,14	28,88	
05	03260101	MANUTENCAO			000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA									
	4.866,50	282,85													



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
		5.625,89	534,11	0,00	0,00	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	5.211,62	524,46	0,00	0,00	6.774,93	954,37	0,00	0,00	0,00	0,00	11.986,55	1.478,83
05	04260101	GESTAO DE CONTRATOS	000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	2.976,58	12,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.976,58	12,64
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	3.441,42	30,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.441,42	30,97
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	3.452,90	32,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.452,90	32,69
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000545	SUELEN FERNANDES MENDES	5.561,56	453,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.561,56	453,71
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	3.159,84	26,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.159,84	26,38
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	3.484,66	37,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.484,66	37,45
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	5.422,59	530,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.422,59	530,34
05	03260101	MANUTENCAO	000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	4.069,43	125,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.069,43	125,17
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	5.048,77	427,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.048,77	427,54
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	3.504,57	40,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.504,57	40,44
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	4.625,40	322,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.625,40	322,56
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000633	FABRICIA MARINHO MORAES	3.552,94	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.552,94	47,70
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	3.339,15	22,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.339,15	22,73
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	5.551,91	618,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.551,91	618,04
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	5.683,65	654,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.683,65	654,27
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	3.559,74	48,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.559,74	48,72
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	3.435,00	30,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.435,00	30,01
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	3.434,21	29,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,21	29,89
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000677	DANIELA MIRANDA REIS	3.021,68	16,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.021,68	16,02
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	4.308,07	251,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.308,07	251,16
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000695	ROGERIO OLIVEIRA BAILAO	4.267,94	154,95	0,00	0,00	0,00	0,00	3.512,55	41,64	0,00	0,00	7.780,49	196,59
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	4.973,61	306,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.973,61	306,95
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	0,00	0,00	0,00	0,00	3.411,92	28,19	0,00	0,00	0,00	0,00	3.411,92	28,19
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	5.498,25	436,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.498,25	436,30
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	0,00	0,00	0,00	0,00	3.233,21	14,79	0,00	0,00	0,00	0,00	3.233,21	14,79
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	5.125,77	396,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.125,77	396,58
05	03260101	MANUTENCAO	000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	4.686,12	242,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.686,12	242,26
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	8.869,50	1.530,38	0,00	0,00	0,00	0,00	4.203,84	145,33	0,00	0,00	13.073,34	1.675,71
05	02161301	HEMODIALISE	000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	3.678,48	66,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.678,48	66,53
05	02020112	AMBULATORIO DE PSICOLOGIA	000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	3.655,04	63,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.655,04	63,01
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	6.071,26	708,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.071,26	708,72
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	3.068,66	19,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.068,66	19,55
05	02161301	HEMODIALISE	000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	3.218,98	31,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.218,98	31,81
05	02161301	HEMODIALISE	000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	3.663,80	64,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.663,80	64,33
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA	000788	ANDREY SILVA DA SILVA	3.173,99	10,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.173,99	10,34
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	6.871,61	928,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.871,61	928,82
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	5.450,93	423,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.450,93	423,29



Fil. C.Custo	Descricao			Matr.	Nome	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.										
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM		000814	IARLEY MOREIRA CHAVES								
	3.414,04	28,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.414,04	28,35
05	02161301	HEMODIALISE		000819	NAYARA FORO FRANCO								
	3.664,15	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.664,15	64,38
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA								
	3.146,49	25,38	0,00	0,00	3.327,94	48,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.474,43	73,53
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000827	NATALIA ALVES RIBEIRO								
	5.613,45	467,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.613,45	467,98
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000834	LUIS CRUZ AZEVEDO								
	3.525,73	43,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.525,73	43,61
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS								
	5.624,60	638,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.624,60	638,03
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA								
	6.658,53	922,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.658,53	922,36
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000856	EUNICE GAMA DE SOUZA								
	3.846,04	91,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.846,04	91,66
05	02161301	HEMODIALISE		000869	SANDRA COSTA AGUIAR								
	3.645,23	61,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.645,23	61,54
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.276,01	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.276,01	18,00
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS		000879	AMANDA PINHO FERNANDES								
	5.599,63	464,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.599,63	464,18
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000886	JORGE RENATO DE C HONORATO								
	5.718,11	611,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.718,11	611,61
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO		000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA								
	3.390,18	26,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.390,18	26,56
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	0,00	3.667,53	64,88
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA								
	4.519,37	298,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.519,37	298,71
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA								
	3.299,01	19,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,01	19,72
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR								
	5.405,36	410,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.405,36	410,76
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA								
	5.502,71	437,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.502,71	437,53
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA		000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA								
	24.048,38	5.704,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.048,38	5.704,57
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS		000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA								
	5.682,00	653,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.682,00	653,82
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O		000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO								
	3.206,55	12,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.206,55	12,79
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	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	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	0,00	3.601,02	54,91
05	02161301	HEMODIALISE		000941	JOYCE SOUZA SILVA								
	3.628,60	59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	02161301	HEMODIALISE		000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA								
	3.299,77	43,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,77	43,92
05	02161301	HEMODIALISE		000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO								
	3.628,60	59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	02161301	HEMODIALISE		000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA								
	3.628,60	59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000954	PALOMA SODRE BERGER								
	5.481,39	598,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.481,39	598,65
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE		000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE								
	4.802,59	268,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.802,59	268,47
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000977	ALINE DE MORAIS GOMES								
	5.625,27	471,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.625,27	471,23
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O		000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO								
	5.528,07	444,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.528,07	444,50
05	02161301	HEMODIALISE		000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE								
	3.299,77	43,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,77	43,92
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL		000992	AMANDA MARIA B DA SILVA								
	3.628,60	59,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.628,60	59,05
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA								
	3.470,54	35,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.470,54	35,34
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS		000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO								
	5.603,02	465,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.603,02	465,12
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES								
	4.053,88	193,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.053,88	193,97
05	02161301	HEMODIALISE		000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES								
	3.601,02	54,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.601,02	54,91
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F		001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES								
	4.477,73	195,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.477,73	195,37
Total da Filial: 05													
	554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Matr.	Nome	Descrição		Matr.		Nome		PLR		Tot.			
		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													
		554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Data Base: 31/08/2025

FILIAL: 05 - TAILANDIA

		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	448182,65	82288,83	0,00	530471,48	122329,32	42287,35	5303,14	700391,29
13o	No Mes	106806,78	20952,02	0,00	127758,80	29462,03	10600,93	1277,45	169099,21
	Atual	511852,58	94486,27	0,00	606338,85	139824,92	48737,11	6061,81	800962,69
Valor Baixa	Transf	34249,49	7348,32	0,00	41597,81	9592,67	3327,71	415,87	54934,06
	Rescis	8887,36	1406,26	0,00	10293,62	2373,76	823,46	102,91	13593,75

Grupo de Empresas : INDSH

		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	448182,65	82288,83	0,00	530471,48	122329,32	42287,35	5303,14	700391,29
13o	No Mes	106806,78	20952,02	0,00	127758,80	29462,03	10600,93	1277,45	169099,21
	Atual	511852,58	94486,27	0,00	606338,85	139824,92	48737,11	6061,81	800962,69
Valor Baixa	Transf	34249,49	7348,32	0,00	41597,81	9592,67	3327,71	415,87	54934,06
	Rescis	8887,36	1406,26	0,00	10293,62	2373,76	823,46	102,91	13593,75



Data Base: 31/08/2025

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	487680,41	98991,92	195556,37	782228,70	180387,22	62272,25	7821,41	1032709,58
Faltas	No Mes	127099,30	20888,11	49329,06	197316,47	42474,31	14734,59	1841,66	256367,03
Saldo	Atual	525302,55	102314,40	209204,56	836821,51	192976,70	66639,63	8367,31	1104805,15
Valor Baixa	Transf	36092,44	7235,84	14442,69	57770,97	13322,38	4621,61	577,67	76292,63
	Ferías	48388,44	9064,13	19150,87	76603,44	16562,45	5745,60	718,09	99629,58
	Rescis	4996,28	1265,66	2087,31	8349,25	0,00	0,00	0,00	8349,25
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	368226,30	63730,13	143985,45	575941,88	132815,35	46023,11	5757,99	760538,33
Faltas	No Mes	11721,08	6581,18	6100,77	24403,03	3070,57	1034,49	133,03	28641,12
Saldo	Atual	341781,79	62689,38	134823,70	539294,87	124364,26	43060,69	5391,49	712111,31
Valor Baixa	Transf	30830,16	6641,72	12490,64	49962,52	11521,66	3996,91	499,53	65980,62
	Rescis	7335,43	980,21	2771,88	11087,52	0,00	0,00	0,00	11087,52
TOTAL		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	855906,71	162722,05	339541,82	1358170,58	313202,57	108295,36	13579,40	1793247,91
Faltas	No Mes	138820,38	27469,29	55429,83	221719,50	45544,88	15769,08	1974,69	285008,15
Saldo	Atual	867084,34	165003,78	344028,26	1376116,38	317340,96	109700,32	13758,80	1816916,46
Valor Baixa	Transf	66922,60	13877,56	26933,33	107733,49	24844,04	8618,52	1077,20	142273,25
	Ferías	48388,44	9064,13	19150,87	76603,44	16562,45	5745,60	718,09	99629,58
	Rescis	12331,71	2245,87	4859,19	19436,77	0,00	0,00	0,00	19436,77
No Mes-Baixa		11177,63	2281,73	4486,44	17945,80	4138,39	1404,96	179,40	23668,55

Grupo de Empresas : INSDH

VENCIDAS		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	487680,41	98991,92	195556,37	782228,70	180387,22	62272,25	7821,41	1032709,58
Faltas	No Mes	127099,30	20888,11	49329,06	197316,47	42474,31	14734,59	1841,66	256367,03
Saldo	Atual	525302,55	102314,40	209204,56	836821,51	192976,70	66639,63	8367,31	1104805,15
Valor Baixa	Transf	36092,44	7235,84	14442,69	57770,97	13322,38	4621,61	577,67	76292,63
	Ferías	48388,44	9064,13	19150,87	76603,44	16562,45	5745,60	718,09	99629,58
	Rescis	4996,28	1265,66	2087,31	8349,25	0,00	0,00	0,00	8349,25
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	368226,30	63730,13	143985,45	575941,88	132815,35	46023,11	5757,99	760538,33
Faltas	No Mes	11721,08	6581,18	6100,77	24403,03	3070,57	1034,49	133,03	28641,12
Saldo	Atual	341781,79	62689,38	134823,70	539294,87	124364,26	43060,69	5391,49	712111,31
Valor Baixa	Transf	30830,16	6641,72	12490,64	49962,52	11521,66	3996,91	499,53	65980,62
	Rescis	7335,43	980,21	2771,88	11087,52	0,00	0,00	0,00	11087,52
TOTAL		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	855906,71	162722,05	339541,82	1358170,58	313202,57	108295,36	13579,40	1793247,91
Faltas	No Mes	138820,38	27469,29	55429,83	221719,50	45544,88	15769,08	1974,69	285008,15
Saldo	Atual	867084,34	165003,78	344028,26	1376116,38	317340,96	109700,32	13758,80	1816916,46
Valor Baixa	Transf	66922,60	13877,56	26933,33	107733,49	24844,04	8618,52	1077,20	142273,25
	Ferías	48388,44	9064,13	19150,87	76603,44	16562,45	5745,60	718,09	99629,58
	Rescis	12331,71	2245,87	4859,19	19436,77	0,00	0,00	0,00	19436,77
No Mes-Baixa		11177,63	2281,73	4486,44	17945,80	4138,39	1404,96	179,40	23668,55



----- FUNCIONARIO -----

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	315	809.208,48
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
315		809.208,48
Total Geral		
315		809.208,48
315		809.208,48

RELAÇÃO DE LIQUIDOS

		----- 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			04190101	000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA	100.541.418-18	18.343,81
05	03700250		02220101	000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69 0005028698	4.651,83
05	03700340		03310101	000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87 02743264	1.739,04
05	03700341		02210223	000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04 609129	3.231,88
05	03700341		03020101	000055	ELI BRITO COUTINHO	011.274.902-06 2364255	2.041,05
05	03700341		03370101	000074	LAIZA SOUSA SANTOS	857.489.602-06 609722	2.804,42
05	03700341		02210417	000126	SANDRA NERY DA ROCHA	837.215.412-00 2372070	3.109,75
05	03700341		02210310	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71 2407841	2.520,71
05	03700341		03400101	000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	000.121.482-53 2358751	1.626,86
05	03700341		02030130	000231	GESIEL SILVA DA SILVA	955.708.102-34 2439735	2.826,62
05	03700341		02020144	000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49 2459060	4.103,46
05	03700341		02040101	000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91 1922726	471,93
05	03700341		04240101	000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76 2759144	3.592,03
05	03700341		02210223	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04 2760940	3.105,01
05	03700341		02210223	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52 3139883	3.188,47
05	03700540		02040101	000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72 0099999999	3.151,51
05	03700540		03350101	000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	013.401.272-02 0099999999	1.575,76
05	03700540		04170101	000018	MARIO VIRGULINO REINKE	023.059.352-69 3762700	3.479,40
05	03700540		04240101	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25 3863123	1.459,61
05	03700540		02161301	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67 3812618	2.551,79
05	03700540		03150101	000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	637.271.292-04 3422720	2.617,80
05	03700540		02161301	000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	860.456.362-87 0004246535	2.689,88
05	03700540		03420101	000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	810.477.892-72 3331377	1.585,48
05	03700540		04330101	000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	378.481.782-34 3813533	3.355,98
05	03700540		02040101	000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	737.797.682-91 3807169	2.293,85
05	03700540		02210310	000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34 4306929	2.071,44
05	03700540		02220101	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22 4042085	3.178,74
05	03700540		02210223	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64 3762076	5.029,70
05	03700540		03310101	000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34 0099999999	1.816,99
05	03700540		03350101	000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	857.552.062-87 0003716430	2.245,88
05	03700540		02210126	000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	743.709.362-68 3296601	1.961,19
05	03700540		03420101	000084	MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	721.521.412-53 4301064	1.591,67
05	03700540		02040101	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	527.397.402-04 0004030117	4.646,84
05	03700540		02210126	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	887.169.612-34 3818721	5.258,34
05	03700540		03310101	000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10 0099999999	1.680,61
05	03700540		03330103	000097	VALDILEIA SILVA GOMES	857.491.252-20 4079477	1.603,36
05	03700540		03420101	000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87 0004166248	1.191,73
05	03700540		02210223	000110	JANAYNA CHRYSSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72 4067045	4.682,90
05	03700540		03310101	000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87 4031210	1.654,74
05	03700540		03330103	000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68 0099999999	1.786,84
05	03700540		03420101	000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72 4137230	80,69
05	03700540		02040101	000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15 3791645	2.811,32
05	03700540		04190101	000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	011.445.422-19 0003863298	3.337,28
05	03700540		03400101	000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	977.440.852-72 4167414	1.182,69
05	03700540		02210223	000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34 3827941	2.844,47
05	03700540		03400101	000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53 3806847	1.908,90
05	03700540		02150122	000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85 3845796	4.624,97
05	03700540		02161301	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53 0099999999	5.305,09
05	03700540		03150101	000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34 0004169077	471,92
05	03700540		02161301	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34 0004071654	2.548,51
05	03700540		04190101	000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	10.280.402-53 3715418	649,63
05	03700540		03210101	000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	665.968.562-91 0004103858	1.604,20
05	03700540		03210101	000265	GABRIELA DA SILVA LIMA	734.431.582-34 4095464	1.546,86
05	03700540		03330103	000271	ISMARINA DOS SANTOS	017.588.682-28 0099999999	3.051,25
05	03700540		03240101	000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42 5243610	3.152,59
05	03700540		02150122	000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34 4115554	2.748,68
05	03700540		02150122	000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36 0099999999	2.024,66
05	03700540		04190103	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	111.300.257-30 5742994	10.898,06
05	03700540		02210417	000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	011.974.202-07 4643704	3.152,32
05	03700540		03400101	000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	827.923.302-44 3269310	1.386,46
05	03700540		02210310	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95 3284450	4.849,86
05	03700540		02220101	000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24 3373355	3.093,95
05	03700540		02220101	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49 3440397	492,38
05	03700540		02030130	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00 3569241	3.196,19
05	03700540		02150122	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89 3673057	2.813,62
05	03700540		02040101	000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20 3727386	3.199,59
05	03700540		02210126	000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53 3738914	3.158,67
05	03700540		03150101	000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04 3860604	2.800,47
05	03700540		02150122	000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15 3859347	2.232,64
05	03700540		02220101	000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00 3901505	490,18
05	03700540		03400101	000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49 3964213	1.696,89
05	03700540		02040101	000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	010.642.352-55 4106229	2.796,33
05	03700540		02040101	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64 0099999999	3.082,02
05	03700540		02150122	000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19 4674243	2.842,46
05	03700540		02030130	000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04 0099999999	471,92
05	03700540		02210223	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15 4786122	3.164,04
05	03700540		03330103	000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49 4859901	1.007,31
05	03700540		02161301	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62 5038650	5.196,54
05	03700540		03370101	000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	020.992.222-23 5062357	5.247,97
05	03700540		02210126	000465	KEILA SANTOS BRITO	016.168.912-46 0099999999	1.798,73
05	03700540		02040101	000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGAS	301.372.842-68 5068096	467,85
05	03700540		03400101	000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00 5087694	1.888,48
05	03700540		02150122	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	21.371.402-76 5153280	3.132,59
05	03700540		03260101	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72 5176921	3.915,23
05	03700540		04190104	000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07 5272351	2.661,30

----- FUNCIONARIO -----									
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
05	03700540	03150101	000489	MONIQUE	ROCHA DOS SANTOS	379.205.748-46	5273412	3.564,75	
05	03700540	02150122	000497	ELISANDRA	SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	0005157960	471,93	
05	03700540	04260101	000513	MARIA DE NAZARE	DE O AMANCIO	160.062.517-79	0099999999	2.963,94	
05	03700540	02030130	000521	ANA MARIA LIRA	TEIXEIRA	012.218.442-45	0099999999	2.773,92	
05	03700540	02150122	000525	JHEMISON	CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	5507227	2.513,81	
05	03700540	02220101	000527	FABRICIO HUGO	SOUSA FARIAS	701.432.412-81	5521424	3.127,04	
05	03700540	03420101	000537	JERFFERSON	DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19	0099999999	1.740,53	
05	03700540	03150101	000541	RAQUEL DOS	SANTOS SOUZA	025.639.352-45	5722748	2.803,10	
05	03700540	02030130	000543	BRUNA GRAZIELA	NOGUEIRA DE LIMO	17.979.162-11	0099999999	2.802,88	
05	03700540	02210126	000545	SUELEN	FERNANDES MENDES	992.280.172-87	5769540	4.658,91	
05	03700540	02161301	000546	JENIFER	REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	5771811	4.922,03	
05	03700540	02210417	000547	FLAVIA CRISTINA	AMORIM RAIOL	857.541.102-00	0005018072	3.148,70	
05	03700540	02210310	000550	ANGELA MARIA	COSTA ROSARIO	942.736.262-68	5777941	3.096,76	
05	03700540	02210223	000552	ANTONIA	FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	5779596	2.811,34	
05	03700540	03380101	000556	FRANCISCA D S	DE SALES CANDIDO	030.862.373-68	0099999999	3.299,45	
05	03700540	02161301	000558	PATRICIA	MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	5805783	5.081,55	
05	03700540	03260101	000574	ANTONIO ANAEL	SILVA E SILVA	556.094.302-91	5885167	2.978,84	
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	5.208,23	
05	03700540	03310101	000594	RUI JERONIMO	PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87	6077579	1.851,27	
05	03700540	03400101	000597	ANDREIA	BOHADANA TAVARES	813.102.852-68	5261899	1.548,30	
05	03700540	03150101	000600	ROSINETE	SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	6143407	2.750,09	
05	03700540	02150122	000601	MAYCON	REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	6142575	1.869,69	
05	03700540	03310101	000602	NATANAEL	SOUZA SANTOS	028.806.552-26	6140505	1.924,26	
05	03700540	03330103	000607	NAGILA MARIA	MANTOS DA SILVA	035.124.832-32	0099999999	1.512,67	
05	03700540	03400101	000608	MARIA LUIZA	DE O FEITOSA	003.628.112-37	0099999999	1.830,89	
05	03700540	04230101	000609	ANA CLAUDIA	DA C SANTOS	034.429.402-14	5181356	2.038,54	
05	03700540	04190103	000613	RONALDO	BENTES BATISTA	977.475.482-49	0099999999	4.949,43	
05	03700540	04230101	000616	LUCAS DE	SOUZA BELFORT	022.993.452-80	0099999999	999,82	
05	03700540	03290101	000620	ARITHANA	DE BARROS SILVA	009.833.963-02	0099999999	4.299,46	
05	03700540	03310101	000624	JEAN RODRIGO	PAIVA	014.293.122-54	0099999999	1.189,32	
05	03700540	02210310	000626	OSMARINA	LIMA MARQUES	300.877.672-87	0099999999	2.874,61	
05	03700540	03210101	000628	ANTONIO JOSE	DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	0099999999	1.284,04	
05	03700540	03310101	000631	ADAO DE	VASCONCELOS PEREIRA	901.073.572-91	0099999999	1.837,15	
05	03700540	02150122	000633	FABRICIA	MARINHO MORAES	009.547.272-07	0099999999	3.120,96	
05	03700540	03400101	000634	JOMARA SUELY	TRINDADE TEIXEIRA	18.581.242-04	0099999999	1.042,42	
05	03700540	02220101	000635	REGINA CARLA	CARNEIRO DA SILVA	28.275.012-60	0099999999	1.956,43	
05	03700540	03310101	000637	ELISIEL	GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	0099999999	1.098,79	
05	03700540	04430101	000640	ALDO RODRIGO	L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	0099999999	5.580,70	
05	03700540	03150101	000644	CARLA	BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	0099999999	1.828,33	
05	03700540	03150101	000647	FRANCISCO	BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	0099999999	2.088,82	
05	03700540	02210126	000651	HILDIZEN	BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	0099999999	4.945,75	
05	03700540	02220101	000653	RAIANE	TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	0099999999	471,93	
05	03700540	02220101	000663	KRISLANE	NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	0099999999	2.797,61	
05	03700540	03330104	000664	THAWANE	FALCAO DA SILVA	061.964.352-80	0099999999	1.534,49	
05	03700540	03330103	000666	MAYARA	SILVA E SILVA	058.827.222-17	0099999999	1.321,28	
05	03700540	02210223	000670	LUCINEIA	COSTA ALENCAR	842.456.032-91	0099999999	3.043,68	
05	03700540	02220101	000675	KELLEM	MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	0099999999	2.937,24	
05	03700540	02150122	000676	RAISSA	SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	0099999999	3.116,37	
05	03700540	02210223	000677	DANIELA	MIRANDA REIS	020.290.512-84	0099999999	3.095,08	
05	03700540	03260101	000679	ANTONIO	MARIA DA SILVA E SILVA	40.900.872-95	0099999999	3.250,62	
05	03700540	04380101	000684	NEILA	QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	0099999999	1.922,32	
05	03700540	03410101	000690	KATRINNE	MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	0099999999	4.074,35	
05	03700540	04190104	000701	STHEPHANYE	CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	0099999999	97,81	
05	03700540	02162901	000709	FRANCIANE	SILVA MONTEIRO	051.887.432-05	0099999999	1.189,53	
05	03700540	03260101	000710	RODRIGO	DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	0099999999	1.203,06	
05	03700540	03290101	000712	DAYANE	FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	0099999999	4.261,35	
05	03700540	02220101	000714	JOSUE	OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	0099999999	2.776,28	
05	03700540	02030130	000716	IORRAN	VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	0099999999	2.901,63	
05	03700540	02150122	000717	EDSON	MOURA SILVA	046.255.352-39	0099999999	2.446,63	
05	03700540	02150122	000719	ROBSON	ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	0099999999	3.374,62	
05	03700540	02150122	000726	ESTHEFANI	ARAUJO LOPES	047.163.562-64	0099999999	2.796,75	
05	03700540	03400101	000727	GISELE	SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	0099999999	1.817,23	
05	03700540	04100101	000729	WANDERSON	DIAS DE JESUS	556.552.892-53	0099999999	5.212,22	
05	03700540	03400101	000730	DWEMY	SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	0099999999	1.628,53	
05	03700540	03400101	000732	FELIPE	FERREIRA SODRE	058.895.012-24	0099999999	1.014,52	
05	03700540	03260101	000735	RAIMUNDO	ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	0099999999	3.343,54	
05	03700540	02210417	000740	CAROLINA	SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	0099999999	2.197,19	
05	03700540	04190107	000741	MARIA ELIANE	LIMA COSTA	723.525.312-68	0099999999	6.833,37	
05	03700540	02220101	000743	JOAO VICTOR	CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	0099999999	4.680,78	
05	03700540	02161301	000744	THIAGO	DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	0099999999	2.680,22	
05	03700540	02020112	000750	FRANCISCA	IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	0099999999	3.260,03	
05	03700540	02150122	000756	WATILA	ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	0099999999	2.236,56	
05	03700540	02220101	000757	NICOLE	RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	0099999999	4.187,27	
05	03700540	03400101	000758	EMISCLEIA	DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	0099999999	76,55	
05	03700540	02030130	000761	GEOVANIA	DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	0099999999	2.719,98	
05	03700540	03400101	000764	ELAINE	BATISTA MELO	040.391.842-11	0099999999	1.594,71	
05	03700540	04400101	000771	FRANCISCA	S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	0099999999	171,88	
05	03700540	03400101	000772	ROSILENE	DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	0099999999	1.546,63	
05	03700540	02161301	000774	GISELE	ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	0099999999	3.227,77	
05	03700540	03330103	000780	ANA MICAEL	DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	0099999999	1.535,35	
05	03700540	02161301	000781	BEATRIZ	DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	0099999999	3.198,50	
05	03700540	03020101	000782	KASSANDRA	BENTO DA SILVA	702.450.992-98	0099999999	1.519,35	
05	03700540	02150122	000783	MATHEUS	CAMPOS ALVES	025.986.332-70	0099999999	2.776,00	
05	03700540	03310101	000784	THIAGO	ARAUJO MELO	051.920.192-22	0099999999	1.534,35	

----- FUNCIONARIO -----									
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
05	03700540	04190101	000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	0099999999	2.552,88		
05	03700540	02150122	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	0099999999	5.686,81		
05	03700540	03380101	000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	0099999999	3.102,84		
05	03700540	02030130	000791	HAYANNE CHRYSYINA P JORGE	022.389.482-60	0099999999	4.450,13		
05	03700540	03330101	000794	RUAN DOS SANTOS CANELA	050.140.172-58	0099999999	70,22		
05	03700540	03420101	000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	0099999999	1.064,44		
05	03700540	02030130	000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	0099999999	2.487,52		
05	03700540	02210417	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	0099999999	5.100,93		
05	03700540	03210101	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	0099999999	4.340,69		
05	03700540	04430101	000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	0099999999	2.383,59		
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	1.588,52		
05	03700540	02030130	000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	0099999999	2.703,26		
05	03700540	02161301	000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	0099999999	2.249,77		
05	03700540	03310101	000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	0099999999	1.953,72		
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	3.062,66		
05	03700540	02210310	000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	0099999999	4.538,41		
05	03700540	03100101	000828	KETTEL VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	0099999999	1.519,35		
05	03700540	04340101	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	3.320,92		
05	03700540	03140101	000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	0099999999	1.216,11		
05	03700540	03210101	000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	0099999999	1.346,34		
05	03700540	02150122	000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	0099999999	2.778,59		
05	03700540	02210126	000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	0099999999	4.713,09		
05	03700540	04230101	000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	0099999999	1.457,45		
05	03700540	02150122	000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	0099999999	5.757,22		
05	03700540	02040101	000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	0099999999	2.360,44		
05	03700540	03400101	000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	0099999999	1.503,27		
05	03700540	03310101	000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	0099999999	1.654,63		
05	03700540	03400101	000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	023.093.962-49	0099999999	1.237,09		
05	03700540	03400101	000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	0099999999	1.455,95		
05	03700540	03310101	000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	0099999999	1.329,68		
05	03700540	03210101	000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	0099999999	1.470,62		
05	03700540	03400101	000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	0099999999	1.582,32		
05	03700540	03400101	000867	JAIRO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	0099999999	1.517,32		
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	2.211,44		
05	03700540	02210223	000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	0099999999	2.725,90		
05	03700540	02030130	000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	0099999999	4.395,02		
05	03700540	03210101	000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	0099999999	1.248,96		
05	03700540	02150122	000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	0099999999	4.893,45		
05	03700540	03330103	000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	0099999999	1.303,80		
05	03700540	03400101	000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	0099999999	1.495,32		
05	03700540	02210126	000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	0099999999	3.084,70		
05	03700540	03210101	000890	FATIMA PEREIRA DE A ALVES	015.228.182-78	0099999999	2.386,78		
05	03700540	02150122	000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	0099999999	2.759,64		
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	1.587,13		
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	2.738,67		
05	03700540	04230101	000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	0099999999	711,92		
05	03700540	03210101	000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15	0099999999	177,32		
05	03700540	03210101	000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95	0099999999	1.315,17		
05	03700540	03210101	000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	0099999999	1.184,58		
05	03700540	02210310	000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	0099999999	2.815,75		
05	03700540	03020101	000908	DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	077.709.662-56	0099999999	1.511,77		
05	03700540	03260101	000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	0099999999	1.591,84		
05	03700540	03210101	000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30	0099999999	1.289,66		
05	03700540	04170101	000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	0099999999	704,77		
05	03700540	02150122	000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	0099999999	693,31		
05	03700540	03210101	000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50	0099999999	689,41		
05	03700540	04400101	000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	0099999999	2.558,53		
05	03700540	03210101	000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50	0099999999	697,33		
05	03700540	02150122	000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	0099999999	2.864,78		
05	03700540	02040101	000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	0099999999	2.699,23		
05	03700540	02220101	000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	0099999999	4.480,62		
05	03700540	03210101	000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	0099999999	1.252,98		
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	02220101	000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	025.514.582-93	0099999999	3.595,04		
05	03700540	02210310	000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	0099999999	2.905,53		
05	03700540	02210417	000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	0099999999	2.786,01		
05	03700540	03310101	000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	0099999999	1.898,77		
05	03700540	03400101	000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	0099999999	1.544,54		
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	2.724,05		
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	2.768,66		
05	03700540	02161301	000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	0099999999	3.220,59		
05	03700540	02161301	000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	0099999999	2.499,22		
05	03700540	02161301	000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	0099999999	3.189,81		

----- FUNCIONARIO -----									
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro	Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
05	03700540	02161301	000943	JOSIANE	BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38	0099999999	3.175,05	
05	03700540	03330101	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	1.504,43	
05	03700540	03310101	000950	NEURIVAM	DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	0099999999	1.555,50	
05	03700540	03210101	000951	GEILSON	MENDES SODRE	072.476.842-40	0099999999	1.251,51	
05	03700540	03210101	000952	WHAYK	CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	0099999999	1.267,28	
05	03700540	02150122	000954	FALOMA	SODRE BERGER	028.727.022-02	0099999999	4.898,42	
05	03700540	03210101	000956	VERENA	PEREIRA TAVARES	082.424.222-06	0099999999	1.263,29	
05	03700540	03400101	000959	ODAIR	VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	0099999999	1.541,90	
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	1.611,05	
05	03700540	03400101	000966	EDUARDO	FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13	0099999999	1.746,02	
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	2.855,73	
05	03700540	03410101	000971	JULIANNE	LISBOA DE ALBUQUERQUE	36.383.972-03	0099999999	4.069,98	
05	03700540	02210310	000972	CLEIZIELEM	BRITO MORAIS	042.464.772-90	0099999999	2.727,77	
05	03700540	03400101	000975	MELQUE	OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69	0099999999	1.053,42	
05	03700540	02161301	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	1.234,21	
05	03700540	02210417	000981	ALEXANDRE	SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	0099999999	4.465,88	
05	03700540	02150122	000982	JANIO	KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	0099999999	686,41	
05	03700540	03210101	000983	MARIA	EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	0099999999	1.284,14	
05	03700540	02030130	000985	AMANDA	DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	0099999999	2.702,58	
05	03700540	02150122	000986	RAYZA	MARQUES DANTAS	059.616.362-24	0099999999	2.745,81	
05	03700540	03400101	000987	ADRIAN	SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	0099999999	1.650,65	
05	03700540	03360101	000988	ESTEFANI	VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	0099999999	1.236,41	
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	1.307,96	
05	03700540	02161301	000991	TAIANA	MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	0099999999	3.189,68	
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	3.026,81	
05	03700540	02150122	000994	JONATAS	QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	0099999999	4.493,11	
05	03700540	02210417	000995	AYSLA	VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	0099999999	2.745,38	
05	03700540	03210101	000996	BRUNA	MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	0099999999	4.110,82	
05	03700540	03400101	000997	ADENILSON	FERNANDES OSORIO	983.694.232-72	0099999999	1.641,12	
05	03700540	02161301	000999	ISABELA	KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	0099999999	3.148,57	
05	03700540	03400101	001000	YNA	DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13	0099999999	1.576,12	
05	03700540	02150122	001001	ANA	CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	0099999999	2.733,41	
05	03700540	03210101	001002	DIEGO	ELDER CORREA MACIEL	942.737.072-68	0099999999	3.877,58	
05	03700540	03210101	001003	MARCIO	GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	0099999999	3.767,64	
05	03700540	03330103	001004	YSNARA	KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	0099999999	1.249,81	
05	03700540	02150122	001005	VITORIA	ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	0099999999	2.662,58	
05	03700540	02030130	001006	CLEIDIANE	SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	0099999999	2.919,56	
05	03700540	02150122	001007	TATIANE	DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	0099999999	2.616,60	
05	03700540	02210417	001008	RHALYSON	RENAN SANTOS DE SOUZA	061.313.292-06	0099999999	3.076,54	
05	03700540	03210101	001009	ANDREIA	ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	0099999999	1.262,90	
05	03700540	02150122	001010	VANESSA	VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	0099999999	4.458,84	
05	03700540	03170101	001011	BRUNO	GABRIEL SOUZA DA COSTA	036.127.132-80	0099999999	4.009,61	
05	03700540	02150122	001012	KAMILIN	MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	0099999999	2.182,76	
05	03700540	03400101	001013	CARLEIDE	DA SILVA MENDES	017.556.532-55	0099999999	1.609,54	
05	03700540	02150122	001014	MARIA	SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	0099999999	5.034,20	
05	03700540	02150122	001015	AUREA	REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	0099999999	997,91	
05	03700540	03260101	001016	REGINALDO	OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	0099999999	1.097,77	
05	03700540	03400101	001017	THIAGO	SILVA DA SILVA	100.456.522-44	0099999999	691,69	
05	03700540	03210101	001018	EDUARDA	VITORIA A DA SILVA	099.777.002-30	0099999999	226,01	
05	03700540	03400101	001019	ALEX	SILVA DOS SANTOS	103.060.622-67	0099999999	280,88	
05	03700960	02150122	000422	HONEAGLESON	CHAVES DIAS	023.478.602-75	4143930	5.162,40	
05	03700960	02040101	000427	CLEIDIANE	MACHADO BORGES	509.200.492-49	4263570	5.231,51	
05	0370098	02030130	000807	DEBORA	FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	8324816	4.446,48	
05	0370098	03240101	000808	MARAYZA	PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	5830516	4.293,72	
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **									
315								809.208,48	
Total Geral								315	809.208,48



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	8023,00	718.183,44 00	401 INSS	0,00	85.466,59 00	701 BAS.INSS LIMIT		985.602,29
029 DSR HE./OUT.AD	668,13	10.482,04 00	402 INSS FERIAS	0,00	6.803,70 00	702 BAS.INSS ACIMA		24.517,41
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	845,84 00	703 BAS.INSS 13LIM		9.877,25
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	130,19 00	725 BASE IR SALARI		912.758,16
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.923,43 00	420 IMP.RENDA	2357,50	40.160,03 00	727 BASE IR FERIAS		68.481,21
038 INSALUB MEDIA	34359,00	56.646,53 00	422 IR FERIAS	190,00	2.400,90 00	728 BASE IR 13o		9.877,25
040 ANUENIO	6570,00	18.369,48 00	423 IR 13o SALARIO	15,00	145,33 00	729 BASE IR MES AN		886.491,44
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	433 DESC 2 ^ VIA C	0,00	22,00 00	732 BASE IRRF FER		73.805,93
051 AUX.DOENCA	144,00	11.214,91 00	441 ATRASOS	65,41	809,99 00	736 DESC.IR MES AN		36.515,55
054 SALARIO FAMILI	35,00	2.275,00 00	443 FALTAS	78,00	820,10 00	741 ATS MES		21.003,62
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	445 DESCONTO DSR	54,66	502,28 00	742 ADIC DE INSAL		62.845,20
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	454 BANCO HORAS NE	9,65	210,50 00	743 ADIC PERICUL		498,41
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	32.958,98 00	745 BASE FGTS		1.017.302,65
068 INSAL FERIAS P	20,36	506,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.594,90 00	746 BASE FGTS 13o		8.722,10
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.490,31 00	747 BASE FGTS RESC		379,48
073 PERICULOSIDADE	10,00	166,14 00	471 FER.PAGAS MES	7,00	1.763,02 00	755 FGTS		81.382,70
074 ADIC.NOTURNO 2	8153,83	26.200,41 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	21.147,58 00	756 FGTS 13o SALAR		697,75
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00	494 DESC AVISO PRE	90,00	13.340,76 00	757 FGTS DEPOSITAD		2.849,81
099 INSAL AVISO PR	33,00	333,96 00	551 CONTRIB.ASSIS/	458,00	9.277,28 00	759 FGTS QUITACAO		181,33
100 INSUF.SALDO	0,00	2.363,55 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	760 FGTS ARTIGO 22		1.249,41
109 INSAL 13. RESC	23,36	581,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	23,80	244,68 00	761 FGTS 13o RESCI		92,41
110 HORA EXTRA 50%	516,24	12.513,13 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	6.251,76 00	775 BASE FGTS 13 R		1.010,75
115 HORA EXTRA 100	42,21	1.098,97 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	1.526,22 00	777 BASE PIS EMPRE		1.020.354,83
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	269,48 00	790 INFORMATIVO DE		2.400,90
137 ATS FERIAS IND	12,12	74,94 00				815 INSS EMPRESA		202.854,55
138 ATS FERIAS PRO	12,24	29,52 00				817 ACID.TRABALHO		31.044,92
139 ATS FERIAS S A	1,12	0,57 00				820 VL AFAST DOEN		13.533,72
140 H.E INTERJ 50%	175,11	3.517,39 00				821 VL AFAST ACID		7.562,43
143 ATS AVISO PREV	33,00	7,49 00				826 PIS EMPRESA		10.203,57
144 ATS 13° RESCIS	15,24	53,93 00				895 BASE DED ABONO		4.782,19
147 ATS 13. AVISO	1,12	0,57 00				896 BASE DED INSS		6.803,70
164 BANCO HORAS PO	21,13	345,14 00				898 BASE FGTS RESC		2.031,55
169 L1434ADI722TRA	0,00	53.917,68 00				930 DED.INSS SALAR		85.466,59
200 FERIAS	565,00	45.635,77 00				931 DED.INSS FERIA		6.712,23
201 1/3 FERIAS	0,00	18.105,52 00				932 DED.INSS 13o		845,84
202 AB.PECUNIARIO	30,00	3.255,86 00				933 DED.DEP.IR		37.538,82
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	1.195,55 00				934 DED.DEP.FERIAS		3.223,03
204 MED.FER.VALOR	469,00	2.673,25 00				936 DED.DEP.13 SAL		189,59
205 MED.FER.HORAS	434,00	659,43 00				988 BASE INSS SEM		505,94
211 FERIAS M.SEG.	12,00	921,68 00				990 BASE SALARIO M		899.301,77
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	345,97 00				999 LIQUIDO A RECE		760.269,50
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	51,93 00				B12 BASE IR.FOLHA		901.455,96
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	8,92 00				B13 R.FOLHA CALCUL		46.059,62
242 ATS FERIAS MES	565,00	1.392,86 00				B14 BASE IR FERIAS		68.449,06
243 ATS FERIAS MES	12,00	14,89 00				B18 DED IR SIMPLIF		178.516,80



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

246	PERICULOSIDADE	0,00	332,27 00		B19 DED IR SIMPLIF	12.144,00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.622,96 00		B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
251	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00		B23 IR FERIAS CALC	2.936,18
258	ATS ABONO MES	30,00	161,76 00		B24 BASE IR 13°CAL	9.031,41
262	PERIC. ABONO F	0,00	166,14 00		B25 IR 13° CALC.MO	180,79
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	2,23 00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,65 00			
300	SALDO SALARIO	50,00	6.290,00 00			
303	AVISO PREVIO I	33,00	1.498,07 00			
305	MED.AV.PREVIO	33,00	47,63 00			
306	13o SAL.RESCIS	28,48	8.433,40 00			
307	130 SAL.AV.PRE	1,12	113,49 00			
308	MED.13o.RESCIS	28,48	663,62 00			
309	MED.130. AV. P	1,12	5,04 00			
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00			
321	FERIAS PROPORC	25,48	6.881,47 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	113,49 00			
323	MED.FER.VENCID	12,12	887,12 00			
324	MED.FER.PROPOR	25,48	338,51 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	4,41 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.087,31 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	47,92 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.585,17 00			
A29	SOBREAVISO	489,74	2.290,17 00			
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.444,05 00			

TOTAIS ->	61956,95	1.055.601,92	3349,02	295.332,42	SALARIO LIQ.	760.269,50
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00269	Admitidos: 00000	Afastados: 00009	Demitidos:00004
Ferías: 00022	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00304			



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	648,00	47.518,39 00	401 INSS	0,00	5.197,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	57.141,80	
029 DSR HE./OUT.AD	32,52	590,35 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	31,22 00	703 BAS.INSS 13LIM	416,37	
038 INSALUB MEDIA	1677,00	3.306,30 00	420 IMP.RENDA	145,00	1.788,34 00	725 BASE IR SALARI	57.317,25	
040 ANUENIO	150,00	18,90 00	441 ATRASOS	5,35	106,66 00	728 BASE IR 13o	416,37	
051 AUX.DOENCA	7,00	538,13 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.360,33 00	729 BASE IR MES AN	28.709,74	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	44,00	861,97 00	736 DESC.IR MES AN	195,37	
068 INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,65	64,42 00	741 ATS MES	18,90	
074 ADIC.NOTURNO 2	250,33	1.038,29 00				742 ADIC DE INSAL	4.250,40	
109 INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00				745 BASE FGTS	56.658,28	
110 HORA EXTRA 50%	39,77	1.083,28 00				747 BASE FGTS RESC	483,52	
140 H.E INTERJ 50%	1,65	28,92 00				755 FGTS	4.257,27	
164 BANCO HORAS PO	15,50	309,17 00				757 FGTS DEPOSITAD	317,30	
169 L1434ADI722TRA	0,00	2.529,70 00				759 FGTS QUITACAO	38,68	
300 SALDO SALARIO	8,00	351,45 00				761 FGTS 13o RESCI	33,30	
306 13o SAL.RESCIS	3,12	340,47 00				775 BASE FGTS 13 R	416,37	
321 FERIAS PROPORC	3,12	340,47 00				777 BASE PIS EMPRE	57.558,17	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	138,79 00				815 INSS EMPRESA	11.511,61	
						817 ACID.TRABALHO	1.761,75	
						826 PIS EMPRESA	575,60	
						930 DED.INSS SALAR	5.197,49	
						932 DED.INSS 13o	31,22	
						933 DED.DEP.IR	947,95	
						990 BASE SALARIO M	58.872,83	
						999 LIQUIDO A RECE	48.938,98	
						B12 BASE IR.FOLHA	54.332,98	
						B13 R.FOLHA CALCUL	2.065,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	15.787,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	385,15	
TOTAIS ->	2843,25	58.349,41		197,00	9.410,43	SALARIO LIQ.	48.938,98	

Sit.Normal: 00025

Admitidos: 00008

Afastados: 00000

Demitidos:00001

Ferias: 00000

Transferidos:00000

Outros C.Custo:00000

Inativos: 00000

Total: 00026



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato de Tipo : Todos
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	8671,00	765.701,83 00	401 INSS	0,00	90.664,08 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.042.744,09
029 DSR HE./OUT.AD	700,65	11.072,39 00	402 INSS FERIAS	0,00	6.803,70 00	702 BAS.INSS ACIMA		24.517,41
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	877,06 00	703 BAS.INSS 13LIM		10.293,62
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	130,19 00	725 BASE IR SALARI		970.075,41
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.923,43 00	420 IMP.RENDA	2502,50	41.948,37 00	727 BASE IR FERIAS		68.481,21
038 INSALUB MEDIA	36036,00	59.952,83 00	422 IR FERIAS	190,00	2.400,90 00	728 BASE IR 13o		10.293,62
040 ANUENIO	6720,00	18.388,38 00	423 IR 13o SALARIO	15,00	145,33 00	729 BASE IR MES AN		915.201,18
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	433 DESC 2 ^ VIA C	0,00	22,00 00	732 BASE IRRF FER		73.805,93
051 AUX.DOENCA	151,00	11.753,04 00	441 ATRASOS	70,76	916,65 00	736 DESC.IR MES AN		36.710,92
054 SALARIO FAMILI	36,00	2.340,00 00	443 FALTAS	78,00	820,10 00	741 ATS MES		21.022,52
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	445 DESCONTO DSR	54,66	502,28 00	742 ADIC DE INSAL		67.095,60
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	454 BANCO HORAS NE	9,65	210,50 00	743 ADIC PERICUL		498,41
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	32.958,98 00	745 BASE FGTS		1.073.960,93
068 INSAL FERIAS P	23,48	581,90 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.594,90 00	746 BASE FGTS 13o		8.722,10
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.490,31 00	747 BASE FGTS RESC		863,00
073 PERICULOSIDADE	10,00	166,14 00	471 FER.PAGAS MES	7,00	1.763,02 00	755 FGTS		85.639,97
074 ADIC.NOTURNO 2	8404,16	27.238,70 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	22.507,91 00	756 FGTS 13o SALAR		697,75
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00	494 DESC AVISO PRE	90,00	13.340,76 00	757 FGTS DEPOSITAD		3.167,11
099 INSAL AVISO PR	33,00	333,96 00	551 CONTRIB.ASSIS/	502,00	10.139,25 00	759 FGTS QUITACAO		220,01
100 INSUF.SALDO	0,00	2.363,55 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	760 FGTS ARTIGO 22		1.249,41
109 INSAL 13. RESC	26,48	657,80 00	591 SAIDA ANTECIPA	26,45	309,10 00	761 FGTS 13o RESCI		125,71
110 HORA EXTRA 50%	556,01	13.596,41 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	6.251,76 00	775 BASE FGTS 13 R		1.427,12
115 HORA EXTRA 100	42,21	1.098,97 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	1.526,22 00	777 BASE PIS EMPRE		1.077.913,00
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	269,48 00	790 INFORMATIVO DE		2.400,90
137 ATS FERIAS IND	12,12	74,94 00				815 INSS EMPRESA		214.366,16
138 ATS FERIAS PRO	12,24	29,52 00				817 ACID.TRABALHO		32.806,67
139 ATS FERIAS S A	1,12	0,57 00				820 VL AFAST DOEN		13.533,72
140 H.E INTERJ 50%	176,76	3.546,31 00				821 VL AFAST ACID		7.562,43
143 ATS AVISO PREV	33,00	7,49 00				826 PIS EMPRESA		10.779,17
144 ATS 13° RESCIS	15,24	53,93 00				895 BASE DED ABONO		4.782,19
147 ATS 13. AVISO	1,12	0,57 00				896 BASE DED INSS		6.803,70
164 BANCO HORAS PO	36,63	654,31 00				898 BASE FGTS RESC		2.031,55
169 L1434ADI722TRA	0,00	56.447,38 00				930 DED.INSS SALAR		90.664,08
200 FERIAS	565,00	45.635,77 00				931 DED.INSS FERIA		6.712,23
201 1/3 FERIAS	0,00	18.105,52 00				932 DED.INSS 13o		877,06
202 AB.PECUNIARIO	30,00	3.255,86 00				933 DED.DEP.IR		38.486,77
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	1.195,55 00				934 DED.DEP.FERIAS		3.223,03
204 MED.FER.VALOR	469,00	2.673,25 00				936 DED.DEP.13 SAL		189,59
205 MED.FER.HORAS	434,00	659,43 00				988 BASE INSS SEM		505,94
211 FERIAS M.SEG.	12,00	921,68 00				990 BASE SALARIO M		958.174,60
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	345,97 00				999 LIQUIDO A RECE		809.208,48
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	51,93 00				B12 BASE IR.FOLHA		955.788,94
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	8,92 00				B13 R.FOLHA CALCUL		48.124,73
242 ATS FERIAS MES	565,00	1.392,86 00				B14 BASE IR FERIAS		68.449,06
243 ATS FERIAS MES	12,00	14,89 00				B18 DED IR SIMPLIF		194.304,00



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

246	PERICULOSIDADE	0,00	332,27 00		B19 DED IR SIMPLIF	12.144,00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.622,96 00		B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
251	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00		B23 IR FERIAS CALC	2.936,18
258	ATS ABONO MES	30,00	161,76 00		B24 BASE IR 13°CAL	9.416,56
262	PERIC. ABONO F	0,00	166,14 00		B25 IR 13° CALC.MO	180,79
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	2,23 00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,65 00			
300	SALDO SALARIO	58,00	6.641,45 00			
303	AVISO PREVIO I	33,00	1.498,07 00			
305	MED.AV.PREVIO	33,00	47,63 00			
306	13o SAL.RESCIS	31,60	8.773,87 00			
307	13o SAL.AV.PRE	1,12	113,49 00			
308	MED.13o.RESCIS	28,48	663,62 00			
309	MED.13o. AV. P	1,12	5,04 00			
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00			
321	FERIAS PROPORC	28,60	7.221,94 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	113,49 00			
323	MED.FER.VENCID	12,12	887,12 00			
324	MED.FER.PROPOR	25,48	338,51 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	4,41 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.087,31 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	47,92 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.723,96 00			
A29	SOBREAviso	489,74	2.290,17 00			
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.444,05 00			
TOTAIS ->						
		64800,20	1.113.951,33		3546,02 304.742,85	SALARIO LIQ. 809.208,48

Sit.Normal: 00294

Admitidos: 00008

Afastados: 00009

Demitidos:00005

Ferias: 00022

Transferidos:00000

Outros C.Custo:00000

Inativos: 00000

Total: 00330



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO DE PSI MAT.: 000750 NOME: FRANCISCA IZABEL A DA SILVA FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
 DT.ADM.:09/05/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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		3.655,04
						736 DESC.IR MES AN		63,01
						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
TOTALS ->		60,00	3.655,04	15,00	395,01	SALARIO LIQ.		3.260,03

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000245 NOME: SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:20/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 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	3.325,00 00	401 INSS	0,00	503,64 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.957,58
029 DSR HE./OUT.AD	6,28	108,84 00	420 IMP.RENDA	22,50	283,98 00	725 BASE IR SALARI		4.453,94
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		583,78
040 ANUENIO	30,00	182,88 00				741 ATS MES		182,88
110 HORA EXTRA 50%	17,45	453,48 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		4.957,58
						755 FGTS		396,60
						777 BASE PIS EMPRE		4.957,58
						815 INSS EMPRESA		991,52
						817 ACID.TRABALHO		151,74
						826 PIS EMPRESA		49,58
						930 DED.INSS SALAR		503,64
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		3.811,48
						999 LIQUIDO A RECE		4.103,46
						B12 BASE IR.FOLHA		4.957,58
						B13 R.FOLHA CALCUL		303,34
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 303,73 4.957,58 24,50 854,12 SALARIO LIQ. 4.103,46

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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: 06/08/2025 a 08/08/2025

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	253,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.997,48	
029 DSR HE./OUT.AD	0,48	6,37 00	441 ATRASOS	0,96	12,77 00	725 BASE IR SALARI	2.997,48	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.985,59	
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,33	26,53 00				745 BASE FGTS	2.997,48	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	239,79	
						777 BASE PIS EMPRE	2.997,48	
						815 INSS EMPRESA	599,50	
						817 ACID.TRABALHO	91,75	
						826 PIS EMPRESA	29,97	
						930 DED.INSS SALAR	253,10	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.702,58	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.744,38	
						B13 R.FOLHA CALCUL	23,66	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 211,81 3.010,25 2,96 307,67 SALARIO LIQ. 2.702,58

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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	558,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.348,52	
029 DSR HE./OUT.AD	0,15	4,58 00	420 IMP.RENDA	27,50	395,13 00	725 BASE IR SALARI	5.348,52	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.599,63	
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				736 DESC.IR MES AN	464,18	
110 HORA EXTRA 50%	0,43	19,08 00				741 ATS MES	24,98	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.348,52	
						755 FGTS	427,88	
						777 BASE PIS EMPRE	5.348,52	
						815 INSS EMPRESA	1.069,70	
						817 ACID.TRABALHO	163,71	
						826 PIS EMPRESA	53,49	
						930 DED.INSS SALAR	558,37	
						990 BASE SALARIO M	5.324,86	
						999 LIQUIDO A RECE	4.395,02	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.790,15	
						B13 R.FOLHA CALCUL	408,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	240,58	5.348,52	27,50	953,50	SALARIO LIQ.	4.395,02
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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: AFASTADO - Período: 23/08/2025 a 25/08/2025

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	262,82 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.078,54
029 DSR HE./OUT.AD	0,40	5,43 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.078,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.090,63
040 ANUENIO	30,00	73,15 00				741 ATS MES		73,15
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,10	22,61 00				745 BASE FGTS		3.078,54
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		246,28
						777 BASE PIS EMPRE		3.078,54
						815 INSS EMPRESA		615,71
						817 ACID.TRABALHO		94,23
						826 PIS EMPRESA		30,79
						930 DED.INSS SALAR		262,82
						990 BASE SALARIO M		2.466,72
						999 LIQUIDO A RECE		2.773,92
						B12 BASE IR.FOLHA		2.815,72
						B13 R.FOLHA CALCUL		29,01
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	241,50	3.078,54	2,00	304,62	SALARIO LIQ.	2.773,92
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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	266,77 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.111,45
029 DSR HE./OUT.AD	1,14	15,59 00	441 ATRASOS	1,43	19,60 00	725 BASE IR SALARI		3.111,45
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.069,54
040 ANUENIO	30,00	73,15 00				741 ATS MES		73,15
110 HORA EXTRA 50%	3,16	64,96 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.111,45
						755 FGTS		248,91
						777 BASE PIS EMPRE		3.111,45
						815 INSS EMPRESA		622,29
						817 ACID.TRABALHO		95,24
						826 PIS EMPRESA		31,11
						930 DED.INSS SALAR		266,77
						990 BASE SALARIO M		2.466,72
						999 LIQUIDO A RECE		2.802,88
						B12 BASE IR.FOLHA		2.844,68
						B13 R.FOLHA CALCUL		32,54



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	244,30	3.131,05		3,43	328,17	SALARIO LIQ.	2.802,88

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000817 NOME: CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 30/07/2025 a 01/08/2025 / AFASTADO - Período: 11/08/2025 a 11/08/2025

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	253,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.998,25	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.745,06	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				729 BASE IR MES AN	2.800,33	
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				741 ATS MES	20,90	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	2.998,25	
						755 FGTS	239,86	
						777 BASE PIS EMPRE	2.998,25	
						815 INSS EMPRESA	599,65	
						817 ACID.TRABALHO	91,77	
						826 PIS EMPRESA	29,98	
						930 DED.INSS SALAR	253,19	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.703,26	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.998,25	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	240,00	2.998,25		2,00	294,99	SALARIO LIQ.	2.703,26	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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.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	570,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.436,47
029 DSR HE./OUT.AD	0,40	11,93 00	420 IMP.RENDA	27,50	419,31 00	725 BASE IR SALARI		5.436,47
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.450,93
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN		423,29
110 HORA EXTRA 50%	1,11	49,72 00				741 ATS MES		74,94
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.436,47
						755 FGTS		434,91
						777 BASE PIS EMPRE		5.436,47
						815 INSS EMPRESA		1.087,29
						817 ACID.TRABALHO		166,40
						826 PIS EMPRESA		54,36
						930 DED.INSS SALAR		570,68
						990 BASE SALARIO M		5.374,82
						999 LIQUIDO A RECE		4.446,48
						B12 BASE IR.FOLHA		4.865,79
						B13 R.FOLHA CALCUL		429,36
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	241,51	5.436,47		27,50	989,99	SALARIO LIQ.		4.446,48

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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	323,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.580,54
029 DSR HE./OUT.AD	6,99	97,06 00	420 IMP.RENDA	7,50	19,49 00	725 BASE IR SALARI		3.257,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,20	2,78 00	729 BASE IR MES AN		3.168,74
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		12,83
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	355,28 00				741 ATS MES		104,50
110 HORA EXTRA 50%	2,36	49,13 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.580,54
						755 FGTS		286,44
						777 BASE PIS EMPRE		3.580,54
						815 INSS EMPRESA		716,11
						817 ACID.TRABALHO		109,59
						826 PIS EMPRESA		35,81
						930 DED.INSS SALAR		323,06
						933 DED.DEP.IR		568,77
						990 BASE SALARIO M		2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE		3.196,19
						B12 BASE IR.FOLHA		3.580,54
						B13 R.FOLHA CALCUL		51,84



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	270,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.138,43	
029 DSR HE./OUT.AD	0,69	9,68 00	441 ATRASOS	0,28	3,90 00	725 BASE IR SALARI	3.138,43	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.086,09	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				741 ATS MES	114,95	
110 HORA EXTRA 50%	1,93	40,35 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.138,43	
						755 FGTS	251,07	
						777 BASE PIS EMPRE	3.138,43	
						815 INSS EMPRESA	627,69	
						817 ACID.TRABALHO	96,06	
						826 PIS EMPRESA	31,38	
						930 DED.INSS SALAR	270,01	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	2.826,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.868,42	
						B13 R.FOLHA CALCUL	36,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	242,62	3.142,33	2,28		315,71	SALARIO LIQ.	2.826,62	

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000791 NOME: HAYANNE CHRYSSTINA F 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	571,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.442,72	
029 DSR HE./OUT.AD	0,60	17,98 00	420 IMP.RENDA	27,50	421,03 00	725 BASE IR SALARI	5.442,72	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				741 ATS MES	49,96	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,68	74,90 00				745 BASE FGTS	5.442,72	
						755 FGTS	435,41	
						777 BASE PIS EMPRE	5.442,72	
						815 INSS EMPRESA	1.088,54	
						817 ACID.TRABALHO	166,59	
						826 PIS EMPRESA	54,43	
						930 DED.INSS SALAR	571,56	
						990 BASE SALARIO M	5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE	4.450,13	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.871,16	
						B13 R.FOLHA CALCUL	430,83	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	242,28	5.442,72	27,50		992,59	SALARIO LIQ.	4.450,13	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	282,34 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.241,15
029 DSR HE./OUT.AD	3,64	49,03 00	420 IMP.RENDA	7,50	15,38 00	725 BASE IR SALARI		3.241,15
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,55	20,88 00	729 BASE IR MES AN		3.008,70
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		31,35
110 HORA EXTRA 50%	2,03	41,02 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
164 BANCO HORAS PO	8,08	163,28 00				745 BASE FGTS		3.241,15
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		259,29
						777 BASE PIS EMPRE		3.241,15
						815 INSS EMPRESA		648,23
						817 ACID.TRABALHO		99,21
						826 PIS EMPRESA		32,41
						930 DED.INSS SALAR		282,34
						990 BASE SALARIO M		2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE		2.901,63
						B12 BASE IR.FOLHA		2.958,81
						B13 R.FOLHA CALCUL		49,66
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	253,75	3.262,03		11,05	360,40		SALARIO LIQ.	2.901,63



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.008,82
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	304,40 00	725 BASE IR SALARI		583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	856,26 00	422 IR FERIAS	7,50	29,17 00	727 BASE IR FERIAS		3.425,04
204 MED.FER.VALOR	30,00	17,04 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.091,47 00	729 BASE IR MES AN		3.090,81
205 MED.FER.HORAS	30,00	74,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER		3.425,04
242 ATS FERIAS MES	30,00	83,60 00				741 ATS MES		83,60
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		4.008,82
						755 FGTS		320,70
						777 BASE PIS EMPRE		4.008,82
						790 INFORMATIVO DE		29,17
						815 INSS EMPRESA		801,76
						817 ACID.TRABALHO		122,70
						826 PIS EMPRESA		40,09
						896 BASE DED INSS		304,40
						930 DED.INSS SALAR		70,06
						931 DED.INSS FERIA		304,40
						990 BASE SALARIO M		2.477,17
						999 LIQUIDO A RECE		471,92
						B12 BASE IR.FOLHA		513,72
						B14 BASE IR FERIAS		3.120,64
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		73,93
TOTAIS ->	120,00	4.008,82		9,50	3.536,90	SALARIO LIQ.		471,92



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	265,48 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.100,64	
029 DSR HE./OUT.AD	1,74	23,32 00	441 ATRASOS	1,35	18,11 00	725 BASE IR SALARI	3.100,64	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	305,84 00	729 BASE IR MES AN	586,32	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	20,90	
110 HORA EXTRA 50%	4,83	97,18 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.100,64	
						755 FGTS	248,05	
						777 BASE PIS EMPRE	3.100,64	
						815 INSS EMPRESA	620,13	
						817 ACID.TRABALHO	94,90	
						826 PIS EMPRESA	31,01	
						930 DED.INSS SALAR	265,48	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.487,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.835,16	
						B13 R.FOLHA CALCUL	31,11	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	246,57	3.118,75		3,35	631,23	SALARIO LIQ.		2.487,52

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	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	732,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.590,71	
029 DSR HE./OUT.AD	7,29	220,83 00	420 IMP.RENDA	27,50	650,20 00	725 BASE IR SALARI	5.858,43	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.048,77	
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				736 DESC.IR MES AN	427,54	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	726,64 00				741 ATS MES	149,89	
110 HORA EXTRA 50%	3,10	140,79 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	1,16	52,68 00				745 BASE FGTS	6.590,71	
						755 FGTS	527,25	
						777 BASE PIS EMPRE	6.590,71	
						815 INSS EMPRESA	1.318,14	
						817 ACID.TRABALHO	201,73	
						826 PIS EMPRESA	65,91	
						930 DED.INSS SALAR	732,28	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.449,77	
						999 LIQUIDO A RECE	5.208,23	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.590,71	
						B13 R.FOLHA CALCUL	736,73	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	371,55	6.590,71	27,50	1.382,48	SALARIO LIQ.	5.208,23
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

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.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	302,67 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.410,62
029 DSR HE./OUT.AD	6,17	82,38 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,09 00	725 BASE IR SALARI		3.410,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,21	2,80 00	729 BASE IR MES AN		583,78
040 ANUENIO	30,00	10,45 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	677,62 00	741 ATS MES		10,45
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	299,17 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,20	44,07 00				745 BASE FGTS		3.410,62
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		272,84
						777 BASE PIS EMPRE		3.410,62
						815 INSS EMPRESA		682,12
						817 ACID.TRABALHO		104,39
						826 PIS EMPRESA		34,11
						930 DED.INSS SALAR		302,67
						990 BASE SALARIO M		2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE		2.360,44
						B12 BASE IR.FOLHA		3.107,95
						B13 R.FOLHA CALCUL		72,03
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	360,37	3.413,42		9,71	1.052,98	SALARIO LIQ.		2.360,44



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000009 NOME: ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.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	321,04 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.563,65	
029 DSR HE./OUT.AD	6,23	87,48 00	420 IMP.RENDA	15,00	49,30 00	725 BASE IR SALARI	3.563,65	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,11	1,55 00	729 BASE IR MES AN	3.443,55	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	31,29	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	314,77 00				741 ATS MES	135,85	
110 HORA EXTRA 50%	2,36	49,75 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.563,65	
						755 FGTS	285,09	
						777 BASE PIS EMPRE	3.563,65	
						815 INSS EMPRESA	712,73	
						817 ACID.TRABALHO	109,08	
						826 PIS EMPRESA	35,64	
						930 DED.INSS SALAR	321,04	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.529,42	
						999 LIQUIDO A RECE	3.151,51	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.242,61	
						B13 R.FOLHA CALCUL	63,79	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	360,59	3.565,20		17,11	413,69	SALARIO LIQ.	3.151,51	

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO 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.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	252,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.993,67	
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	3,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	2.741,03	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.907,65	
110 HORA EXTRA 50%	0,66	13,16 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	2.993,67	
						755 FGTS	239,49	
						777 BASE PIS EMPRE	2.993,67	
						815 INSS EMPRESA	598,73	
						817 ACID.TRABALHO	91,63	
						826 PIS EMPRESA	29,94	
						930 DED.INSS SALAR	252,64	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.699,23	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.993,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	210,90	2.993,67		2,00	294,44		SALARIO LIQ.	2.699,23
-----------	--------	----------	--	------	--------	--	--------------	----------

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	737,51 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.628,05
029 DSR HE./OUT.AD	6,96	213,55 00	420 IMP.RENDA	27,50	659,03 00	725 BASE IR SALARI		5.890,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.794,80
040 ANUENIO	30,00	224,83 00				736 DESC.IR MES AN		632,70
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	785,74 00				741 ATS MES		224,83
110 HORA EXTRA 50%	2,26	104,05 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.628,05
						755 FGTS		530,24
						777 BASE PIS EMPRE		6.628,05
						815 INSS EMPRESA		1.325,61
						817 ACID.TRABALHO		202,87
						826 PIS EMPRESA		66,28
						930 DED.INSS SALAR		737,51
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.524,71
						999 LIQUIDO A RECE		5.231,51
						B12 BASE IR.FOLHA		6.628,05
						B13 R.FOLHA CALCUL		747,00
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	377,22	6.628,05		27,50	1.396,54		SALARIO LIQ.	5.231,51



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000152 NOME: EDILENE BRAGA SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.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	267,92 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.121,04
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	1,52 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.121,04
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.126,04
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				741 ATS MES		135,85
110 HORA EXTRA 50%	0,30	6,32 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.121,04
						755 FGTS		249,68
						777 BASE PIS EMPRE		3.121,04
						815 INSS EMPRESA		624,21
						817 ACID.TRABALHO		95,53
						826 PIS EMPRESA		31,21
						930 DED.INSS SALAR		267,92
						990 BASE SALARIO M		2.529,42
						999 LIQUIDO A RECE		2.811,32
						B12 BASE IR.FOLHA		2.853,12
						B13 R.FOLHA CALCUL		33,80
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,41	3.121,04		2,00	309,72	SALARIO LIQ.		2.811,32

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.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	327,46 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.617,21
029 DSR HE./OUT.AD	6,94	97,55 00	420 IMP.RENDA	15,00	42,42 00	725 BASE IR SALARI		3.289,75
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	911,68 00	729 BASE IR MES AN		3.266,76
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		38,97
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	314,77 00				741 ATS MES		135,85
110 HORA EXTRA 50%	3,30	69,56 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
140 H.E INTERJ 50%	1,05	22,13 00				745 BASE FGTS		3.617,21
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		289,37
						777 BASE PIS EMPRE		3.617,21
						815 INSS EMPRESA		723,44
						817 ACID.TRABALHO		110,72
						826 PIS EMPRESA		36,17
						930 DED.INSS SALAR		327,46
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.529,42
						999 LIQUIDO A RECE		2.293,85
						B12 BASE IR.FOLHA		3.617,21
						B13 R.FOLHA CALCUL		57,34
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	363,29	3.617,21	17,00	1.323,36	SALARIO LIQ.	2.293,85
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.995,69
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	302,83 00	725 BASE IR SALARI	583,78
201 1/3 FERIAS	0,00	852,98 00	422 IR FERIAS	7,50	28,19 00	727 BASE IR FERIAS	3.411,91
204 MED.FER.VALOR	30,00	8,67 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.080,89 00	729 BASE IR MES AN	3.148,71
205 MED.FER.HORAS	30,00	41,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.411,91
242 ATS FERIAS MES	30,00	114,95 00				741 ATS MES	114,95
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.995,69
						755 FGTS	319,65
						777 BASE PIS EMPRE	3.995,69
						790 INFORMATIVO DE	28,19
						815 INSS EMPRESA	799,14
						817 ACID.TRABALHO	122,30
						826 PIS EMPRESA	39,96
						896 BASE DED INSS	302,83
						930 DED.INSS SALAR	70,05
						931 DED.INSS FERIA	302,83
						990 BASE SALARIO M	2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE	471,93
						B12 BASE IR.FOLHA	513,73
						B14 BASE IR FERIAS	3.109,08
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
						B23 IR FERIAS CALC	72,20
TOTAIS ->	120,00	3.995,69		9,50	3.523,76	SALARIO LIQ.	471,93



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	74,13 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.394,86	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	350,73 00	725 BASE IR SALARI	583,78	
201 1/3 FERIAS	0,00	952,77 00	422 IR FERIAS	15,00	86,42 00	727 BASE IR FERIAS	3.811,08	
204 MED.FER.VALOR	30,00	365,62 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	740,18 00	729 BASE IR MES AN	3.508,35	
205 MED.FER.HORAS	30,00	15,52 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.373,93 00	732 BASE IRRF FER	3.811,08	
242 ATS FERIAS MES	30,00	83,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	41,01	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES	83,60	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	740,18 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	4.394,86	
						755 FGTS	351,58	
						777 BASE PIS EMPRE	4.394,86	
						790 INFORMATIVO DE	86,42	
						815 INSS EMPRESA	878,97	
						817 ACID.TRABALHO	134,52	
						826 PIS EMPRESA	43,95	
						896 BASE DED INSS	350,73	
						930 DED.INSS SALAR	74,13	
						931 DED.INSS FERIA	350,73	
						990 BASE SALARIO M	2.477,17	
						999 LIQUIDO A RECE	467,85	
						B12 BASE IR.FOLHA	509,65	
						B14 BASE IR FERIAS	3.460,35	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	124,89	
TOTAIS ->	120,00	5.135,04		17,00	4.667,19	SALARIO LIQ.	467,85	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.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	606,22 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.690,32
029 DSR HE./OUT.AD	0,41	12,71 00	420 IMP.RENDA	27,50	437,26 00	725 BASE IR SALARI		5.084,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.060,47
040 ANUENIO	30,00	324,76 00				736 DESC.IR MES AN		430,76
110 HORA EXTRA 50%	1,13	52,97 00				741 ATS MES		324,76
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.690,32
						755 FGTS		455,22
						777 BASE PIS EMPRE		5.690,32
						815 INSS EMPRESA		1.138,06
						817 ACID.TRABALHO		174,17
						826 PIS EMPRESA		56,90
						930 DED.INSS SALAR		606,22
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.624,64
						999 LIQUIDO A RECE		4.646,84
						B12 BASE IR.FOLHA		5.690,32
						B13 R.FOLHA CALCUL		489,12
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTALS ->						SALARIO LIQ.		
	241,54	5.690,32		27,50	1.043,48			4.646,84

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.ADT0: 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
						741 ATS MES		83,60
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						820 VL AFAST DOEN		2.089,97
						990 BASE SALARIO M		2.173,57
TOTALS ->						SALARIO LIQ.		
	0,00	0,00		0,00	0,00			0,00



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000380 NOME: ROGERIO REIS DE MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:11/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	326,51 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.609,27
029 DSR HE./OUT.AD	7,47	103,72 00	420 IMP.RENDA	15,00	41,37 00	725 BASE IR SALARI		3.282,76
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,61	8,47 00	729 BASE IR MES AN		3.214,86
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		31,19
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	333,08 00				741 ATS MES		104,50
110 HORA EXTRA 50%	3,91	81,40 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
140 H.E INTERJ 50%	0,85	17,69 00				745 BASE FGTS		3.609,27
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		288,74
						777 BASE PIS EMPRE		3.609,27
						815 INSS EMPRESA		721,85
						817 ACID.TRABALHO		110,47
						826 PIS EMPRESA		36,09
						930 DED.INSS SALAR		326,51
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE		3.199,59
						B12 BASE IR.FOLHA		3.609,27
						B13 R.FOLHA CALCUL		56,15
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	372,23	3.617,74		17,61	418,15		SALARIO LIQ.	3.199,59

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: AFASTADO - Período: 31/07/2025 a 01/08/2025

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	265,88 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.104,01
029 DSR HE./OUT.AD	0,67	9,25 00	441 ATRASOS	1,10	15,20 00	725 BASE IR SALARI		3.104,01
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.082,16
040 ANUENIO	30,00	94,05 00				741 ATS MES		94,05
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,86	38,56 00				745 BASE FGTS		3.104,01
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		248,32
						777 BASE PIS EMPRE		3.104,01
						815 INSS EMPRESA		620,80
						817 ACID.TRABALHO		95,01
						826 PIS EMPRESA		31,04
						930 DED.INSS SALAR		265,88
						990 BASE SALARIO M		2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE		2.796,33
						B12 BASE IR.FOLHA		2.838,13
						B13 R.FOLHA CALCUL		31,55
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	242,53	3.119,21	3,10	322,88	SALARIO LIQ.	2.796,33
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO 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: AFASTADO - Período: 08/08/2025 a 08/08/2025 / AFASTADO - Período: 28/08/2025 a 28/08/2025

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	309,62 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.468,47
029 DSR HE./OUT.AD	5,62	77,68 00	420 IMP.RENDA	15,00	35,03 00	725 BASE IR SALARI		3.468,47
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,31	4,28 00	729 BASE IR MES AN		3.457,43
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		33,37
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				741 ATS MES		94,05
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	309,57 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,68	14,10 00				745 BASE FGTS		3.468,47
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		277,47
						777 BASE PIS EMPRE		3.468,47
						815 INSS EMPRESA		693,69
						817 ACID.TRABALHO		106,16
						826 PIS EMPRESA		34,68
						930 DED.INSS SALAR		309,62
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE		3.082,02
						B12 BASE IR.FOLHA		3.158,85
						B13 R.FOLHA CALCUL		51,22
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	358,30	3.472,75	17,31	390,73	SALARIO LIQ.	3.082,02
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	613,02 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.738,86
029 DSR HE./OUT.AD	1,03	31,78 00	420 IMP.RENDA	27,50	500,87 00	725 BASE IR SALARI		5.125,84
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.685,63
040 ANUENIO	30,00	274,80 00				736 DESC.IR MES AN		487,83
110 HORA EXTRA 50%	2,85	132,40 00				741 ATS MES		274,80
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.738,86
						755 FGTS		459,10
						777 BASE PIS EMPRE		5.738,86
						815 INSS EMPRESA		1.147,77
						817 ACID.TRABALHO		175,66
						826 PIS EMPRESA		57,39
						930 DED.INSS SALAR		613,02
						990 BASE SALARIO M		5.574,68
						999 LIQUIDO A RECE		4.624,97
						B12 BASE IR.FOLHA		5.738,86
						B13 R.FOLHA CALCUL		502,47
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	243,88	5.738,86		27,50	1.113,89	SALARIO LIQ.		4.624,97

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	301,00 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.396,65
029 DSR HE./OUT.AD	6,17	82,08 00	420 IMP.RENDA	7,50	27,04 00	725 BASE IR SALARI		3.396,65
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,36	4,79 00	729 BASE IR MES AN		3.470,54
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	276,59 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		35,34
110 HORA EXTRA 50%	3,28	65,42 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.396,65
						755 FGTS		271,73
						777 BASE PIS EMPRE		3.396,65
						815 INSS EMPRESA		679,33
						817 ACID.TRABALHO		103,96
						826 PIS EMPRESA		33,97
						930 DED.INSS SALAR		301,00
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		3.026,81
						B12 BASE IR.FOLHA		3.095,65
						B13 R.FOLHA CALCUL		70,18
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	323,45	3.401,44		9,86	374,63		SALARIO LIQ.	3.026,81
-----------	--------	----------	--	------	--------	--	--------------	----------

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	258,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.042,54	
029 DSR HE./OUT.AD	0,83	11,06 00	441 ATRASOS	0,18	2,40 00	725 BASE IR SALARI	3.042,54	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	729 BASE IR MES AN	3.045,12	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	10,45	
110 HORA EXTRA 50%	2,30	46,08 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.042,54	
						755 FGTS	243,40	
						777 BASE PIS EMPRE	3.042,54	
						815 INSS EMPRESA	608,51	
						817 ACID.TRABALHO	93,13	
						826 PIS EMPRESA	30,43	
						930 DED.INSS SALAR	258,50	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.211,44	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.784,04	
						B13 R.FOLHA CALCUL	26,64	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	243,13	3.044,94		2,18	833,50		SALARIO LIQ.	2.211,44
-----------	--------	----------	--	------	--------	--	--------------	----------

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	257,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.036,19	
029 DSR HE./OUT.AD	0,44	5,87 00	441 ATRASOS	0,21	2,83 00	725 BASE IR SALARI	3.036,19	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	290,02 00	729 BASE IR MES AN	3.069,06	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	31,35	
110 HORA EXTRA 50%	1,21	24,45 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.036,19	
						755 FGTS	242,89	
						777 BASE PIS EMPRE	3.036,19	
						815 INSS EMPRESA	607,24	
						817 ACID.TRABALHO	92,93	
						826 PIS EMPRESA	30,36	
						930 DED.INSS SALAR	257,74	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.424,92	
						999 LIQUIDO A RECE	2.446,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.778,45	
						B13 R.FOLHA CALCUL	12,00	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Table with 7 columns: TOTAIS ->, 241,65, 3.039,02, 2,21, 592,39, SALARIO LIQ., 2.446,63

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 / /

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for B18 DED IR SIMPLIF and TOTAIS ->.

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for 169 L1434ADI722TRA, 200 FERIAS, 201 1/3 FERIAS, 204 MED.FER.VALOR, 205 MED.FER.HORAS, 242 ATS FERIAS MES, 250 INSAL.FERIAS M and TOTAIS ->.



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000789 NOME: ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	839,74 00	701 BAS.INSS LIMIT		7.358,28
029 DSR HE./OUT.AD	5,85	173,83 00	420 IMP.RENDA	27,50	831,73 00	725 BASE IR SALARI		6.518,54
034 ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00				729 BASE IR MES AN		6.871,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				736 DESC.IR MES AN		928,82
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				741 ATS MES		49,96
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	618,20 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,38	106,11 00				745 BASE FGTS		7.358,28
						755 FGTS		588,66
						777 BASE PIS EMPRE		7.358,28
						815 INSS EMPRESA		1.471,66
						817 ACID.TRABALHO		225,22
						826 PIS EMPRESA		73,58
						930 DED.INSS SALAR		839,74
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE		5.686,81
						B12 BASE IR.FOLHA		7.358,28
						B13 R.FOLHA CALCUL		947,81
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	352,23	7.358,28		27,50	1.671,47	SALARIO LIQ.		5.686,81

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.: 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	256,02 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.021,87
029 DSR HE./OUT.AD	0,65	8,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.021,87
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.008,27
110 HORA EXTRA 50%	1,80	35,90 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.021,87
						755 FGTS		241,74
						777 BASE PIS EMPRE		3.021,87
						815 INSS EMPRESA		604,37
						817 ACID.TRABALHO		92,49
						826 PIS EMPRESA		30,22
						930 DED.INSS SALAR		256,02
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.724,05
						B12 BASE IR.FOLHA		2.765,85
						B13 R.FOLHA CALCUL		25,27
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	212,45	3.021,87	2,00	297,82	SALARIO LIQ.	2.724,05
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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	265,94 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.104,49
029 DSR HE./OUT.AD	1,41	19,06 00	441 ATRASOS	0,20	2,69 00	725 BASE IR SALARI		3.104,49
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.096,87
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES		31,35
110 HORA EXTRA 50%	3,93	79,42 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.104,49
						755 FGTS		248,35
						777 BASE PIS EMPRE		3.104,49
						815 INSS EMPRESA		620,90
						817 ACID.TRABALHO		95,02
						826 PIS EMPRESA		31,04
						930 DED.INSS SALAR		265,94
						990 BASE SALARIO M		2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE		2.796,75
						B12 BASE IR.FOLHA		2.838,55
						B13 R.FOLHA CALCUL		31,62
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	245,34	3.107,18	2,20	310,43	SALARIO LIQ.	2.796,75
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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	125,40 00	741 ATS MES		135,85
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						820 VL AFAST DOEN		2.089,97
						990 BASE SALARIO M		2.225,82

TOTAIS ->	0,00	125,40	0,00	125,40	SALARIO LIQ.	0,00
-----------	------	--------	------	--------	--------------	------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	316,01 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.521,79
029 DSR HE./OUT.AD	7,03	95,55 00	420 IMP.RENDA	15,00	43,02 00	725 BASE IR SALARI		3.521,79
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,11	1,49 00	729 BASE IR MES AN		3.552,94
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		47,70
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	304,37 00				741 ATS MES		52,25
110 HORA EXTRA 50%	4,60	93,76 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.521,79
						755 FGTS		281,74
						777 BASE PIS EMPRE		3.521,79
						815 INSS EMPRESA		704,36
						817 ACID.TRABALHO		107,79
						826 PIS EMPRESA		35,22
						930 DED.INSS SALAR		316,01
						990 BASE SALARIO M		2.445,82
						999 LIQUIDO A RECE		3.120,96
						B12 BASE IR.FOLHA		3.205,78
						B13 R.FOLHA CALCUL		86,70
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	363,63	3.523,28		17,11	402,32	SALARIO LIQ.		3.120,96



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: DIMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S				
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	3,26	94,08 00	401	INSS	0,00	326,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.606,94
038	INSALUB MEDIA	18,00	176,28 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	398,12 00	703	BAS.INSS 13LIM	4.203,84
040	ANUENIO	18,00	43,52 00	420	IMP.RENDA	27,50	902,20 00	725	BASE IR SALARI	8.869,50
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	423	IR 13o SALARIO	15,00	145,33 00	728	BASE IR 13o	4.203,84
068	INSAL FERIAS P	4,12	101,20 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	12.174,71 00	729	BASE IR MES AN	5.588,79
074	ADIC.NOTURNO 2	64,00	369,88 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	4.996,28 00	736	DESC.IR MES AN	628,18
109	INSAL 13. RESC	8,12	202,40 00					741	ATS MES	74,94
110	HORA EXTRA 50%	0,51	22,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
137	ATS FERIAS IND	12,12	74,94 00					745	BASE FGTS	3.606,94
138	ATS FERIAS PRO	4,12	24,98 00					746	BASE FGTS 13o	4.203,84
144	ATS 13o RESCIS	8,12	49,96 00					755	FGTS	288,55
300	SALDO SALARIO	18,00	2.901,07 00					756	FGTS 13o SALAR	336,30
306	13o SAL.RESCIS	8,12	3.330,85 00					777	BASE PIS EMPRE	7.810,78
308	MED.13o.RESCIS	8,12	620,63 00					815	INSS EMPRESA	1.562,16
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00					817	ACID.TRABALHO	239,07
321	FERIAS PROPORC	4,12	1.665,43 00					826	PIS EMPRESA	78,11
323	MED.FER.VENCID	12,12	887,12 00					930	DED.INSS SALAR	326,23
324	MED.FER.PROPOR	4,12	295,52 00					932	DED.INSS 13o	398,12
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.087,31 00					990	BASE SALARIO M	5.374,82
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	695,71 00					B12	BASE IR.FOLHA	9.884,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	1.014,24
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13oCAL	3.805,72
								B25	IR 13o CALC.MO	180,79
TOTAIS ->		219,21	18.942,87			72,50	18.942,87		SALARIO LIQ.	0,00



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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.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	733,70 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.600,83
029 DSR HE./OUT.AD	6,79	208,28 00	420 IMP.RENDA	27,50	704,73 00	725 BASE IR SALARI		5.867,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.560,86
040 ANUENIO	30,00	224,83 00				736 DESC.IR MES AN		453,52
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	736,63 00				741 ATS MES		224,83
110 HORA EXTRA 50%	2,85	131,21 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.600,83
						755 FGTS		528,06
						777 BASE PIS EMPRE		6.600,83
						815 INSS EMPRESA		1.320,17
						817 ACID.TRABALHO		202,04
						826 PIS EMPRESA		66,01
						930 DED.INSS SALAR		733,70
						990 BASE SALARIO M		5.524,71
						999 LIQUIDO A RECE		5.162,40
						B12 BASE IR.FOLHA		6.600,83
						B13 R.FOLHA CALCUL		739,51
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	369,64	6.600,83		27,50	1.438,43	SALARIO LIQ.		5.162,40

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000395 NOME: JEANI SILVA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:08/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.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	265,05 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.097,05
029 DSR HE./OUT.AD	0,91	12,59 00	441 ATRASOS	2,85	39,39 00	725 BASE IR SALARI		3.097,05
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	557,56 00	729 BASE IR MES AN		583,78
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		94,05
110 HORA EXTRA 50%	2,53	52,45 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.097,05
						755 FGTS		247,76
						777 BASE PIS EMPRE		3.097,05
						815 INSS EMPRESA		619,41
						817 ACID.TRABALHO		94,79
						826 PIS EMPRESA		30,97
						930 DED.INSS SALAR		265,05
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE		2.232,64
						B12 BASE IR.FOLHA		2.832,00
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	243,44	3.136,44	4,85	903,80	SALARIO LIQ.	2.232,64
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000525 NOME: JHEMISON CARLOS V FELIPE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:13/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	315,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.514,83	
029 DSR HE./OUT.AD	6,56	89,87 00	420 IMP.RENDA	15,00	41,98 00	725 BASE IR SALARI	3.514,83	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	602,06 00	729 BASE IR MES AN	3.441,42	
040 ANUENIO	30,00	73,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	30,97	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	350,82 00				741 ATS MES	73,15	
110 HORA EXTRA 50%	1,15	23,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.514,83	
						755 FGTS	281,18	
						777 BASE PIS EMPRE	3.514,83	
						815 INSS EMPRESA	702,97	
						817 ACID.TRABALHO	107,58	
						826 PIS EMPRESA	35,15	
						930 DED.INSS SALAR	315,18	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.466,72	
						999 LIQUIDO A RECE	2.513,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.199,65	
						B13 R.FOLHA CALCUL	57,34	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	375,71	3.514,83	17,00	1.001,02	SALARIO LIQ.	2.513,81
-----------	--------	----------	-------	----------	--------------	----------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000902 NOME: JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:19/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	258,02 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.038,49	
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	9,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.038,49	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.974,53	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,23	0,61 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	2,01	40,27 00				745 BASE FGTS	3.038,49	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	243,07	
						777 BASE PIS EMPRE	3.038,49	
						815 INSS EMPRESA	607,70	
						817 ACID.TRABALHO	93,00	
						826 PIS EMPRESA	30,38	
						930 DED.INSS SALAR	258,02	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.738,67	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.780,47	
						B13 R.FOLHA CALCUL	26,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	242,97	3.038,49	2,00		299,82	SALARIO LIQ.	2.738,67	

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	581,85 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.516,20	
029 DSR HE./OUT.AD	1,42	41,87 00	420 IMP.RENDA	27,50	441,24 00	725 BASE IR SALARI	5.516,20	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.603,02	
110 HORA EXTRA 50%	3,95	174,45 00				736 DESC.IR MES AN	465,12	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.516,20	
						755 FGTS	441,29	
						777 BASE PIS EMPRE	5.516,20	
						815 INSS EMPRESA	1.103,24	
						817 ACID.TRABALHO	168,84	
						826 PIS EMPRESA	55,16	
						930 DED.INSS SALAR	581,85	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.493,11	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.934,35	
						B13 R.FOLHA CALCUL	448,21	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	215,37	5.516,20	27,50		1.023,09	SALARIO LIQ.	4.493,11	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADPTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 18/08/2025 a 18/08/2025

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	272,17 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.156,43	
029 DSR HE./OUT.AD	1,34	18,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.156,43	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	583,78	
040 ANUENIO	30,00	83,60 00				741 ATS MES	83,60	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	3,73	77,00 00				745 BASE FGTS	3.156,43	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	252,51	
						777 BASE PIS EMPRE	3.156,43	
						815 INSS EMPRESA	631,29	
						817 ACID.TRABALHO	96,61	
						826 PIS EMPRESA	31,56	
						930 DED.INSS SALAR	272,17	
						990 BASE SALARIO M	2.477,17	
						999 LIQUIDO A RECE	2.842,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.884,26	
						B13 R.FOLHA CALCUL	38,47	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	245,07	3.156,43		2,00	313,97	SALARIO LIQ.	2.842,46	

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.ADPTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 12/08/2025 a 12/08/2025

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	661,60 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.085,85	
029 DSR HE./OUT.AD	4,98	147,29 00	420 IMP.RENDA	27,50	530,80 00	725 BASE IR SALARI	5.424,25	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.718,11	
040 ANUENIO	30,00	24,98 00				736 DESC.IR MES AN	611,61	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				741 ATS MES	24,98	
074 ADIC.NOTURNO 2	96,00	567,99 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,03	45,71 00				745 BASE FGTS	6.085,85	
						755 FGTS	486,86	
						777 BASE PIS EMPRE	6.085,85	
						815 INSS EMPRESA	1.217,17	
						817 ACID.TRABALHO	186,28	
						826 PIS EMPRESA	60,86	
						930 DED.INSS SALAR	661,60	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.324,86	
						999 LIQUIDO A RECE	4.893,45	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.085,85	
						B13 R.FOLHA CALCUL	597,89	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Table with 7 columns: TOTAIS ->, 342,01, 6.085,85, 27,50, 1.192,40, SALARIO LIQ., 4.893,45

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 / /

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for 100 INSUF.SALDO and TOTAIS ->.

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.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 26/08/2025 a 26/08/2025

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for 020 SALARIO, 029 DSR HE./OUT.AD, 038 INSALUB MEDIA, 040 ANUENIO, 051 AUX.DOENCA, 054 SALARIO FAMILI, 074 ADIC.NOTURNO 2, 110 HORA EXTRA 50% and TOTAIS ->.



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	275,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.180,12	
029 DSR HE./OUT.AD	1,46	20,37 00	441 ATRASOS	1,25	17,42 00	725 BASE IR SALARI	2.905,11	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	729,98 00	729 BASE IR MES AN	2.905,66	
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	114,95	
110 HORA EXTRA 50%	4,06	84,87 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	108,67 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.180,12	
						755 FGTS	254,40	
						777 BASE PIS EMPRE	3.180,12	
						815 INSS EMPRESA	636,02	
						817 ACID.TRABALHO	97,34	
						826 PIS EMPRESA	31,80	
						930 DED.INSS SALAR	275,01	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	2.024,66	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.180,12	
						B13 R.FOLHA CALCUL	10,80	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	245,52	3.197,54		3,25	1.172,88	SALARIO LIQ.	2.024,66	

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	333,20 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.665,00	
029 DSR HE./OUT.AD	8,25	114,48 00	420 IMP.RENDA	15,00	64,51 00	725 BASE IR SALARI	3.665,00	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,60	8,33 00	729 BASE IR MES AN	3.597,32	
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	102,82 00	736 DESC.IR MES AN	54,35	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	377,49 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	104,50	
110 HORA EXTRA 50%	4,78	99,51 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	133,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	175,81 00	745 BASE FGTS	3.665,00	
						755 FGTS	293,20	
						777 BASE PIS EMPRE	3.665,00	
						815 INSS EMPRESA	733,00	
						817 ACID.TRABALHO	112,18	
						826 PIS EMPRESA	36,65	
						930 DED.INSS SALAR	333,20	
						990 BASE SALARIO M	2.498,07	
						999 LIQUIDO A RECE	2.813,62	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.331,80	
						B13 R.FOLHA CALCUL	105,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 389,03 3.673,33 17,60 859,71 SALARIO LIQ. 2.813,62

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

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for SALARIO, DSR HE./OUT.AD, INSALUB MEDIA, ANUENIO, ADIC.NOTURNO 2, HORA EXTRA 50%, and various tax and social security items.

TOTAIS -> 394,95 3.805,78 17,75 484,86 SALARIO LIQ. 3.320,92

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000897 NOME: MARIA FERNANDA P DA S MARQUES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 18/08/2025 a 18/08/2025

Table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for SALARIO, ANUENIO, AUX.DOENCA, SALARIO FAMILI, and various tax and social security items.



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						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.: 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	263,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.080,91
029 DSR HE./OUT.AD	1,41	18,88 00	441 ATRASOS	0,21	2,82 00	725 BASE IR SALARI		3.080,91
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		2.988,91
040 ANUENIO	30,00	20,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,90	12,07 00	741 ATS MES		20,90
110 HORA EXTRA 50%	3,91	78,67 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.080,91
						755 FGTS		246,47
						777 BASE PIS EMPRE		3.080,91
						815 INSS EMPRESA		616,18
						817 ACID.TRABALHO		94,30
						826 PIS EMPRESA		30,81
						930 DED.INSS SALAR		263,11
						990 BASE SALARIO M		2.414,47
						999 LIQUIDO A RECE		2.776,00
						B12 BASE IR.FOLHA		2.817,80
						B13 R.FOLHA CALCUL		29,17
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	245,32	3.095,80	3,11	319,80		SALARIO LIQ.	2.776,00	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000601 NOME: MAYCON REIS DOS ANJOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:02/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 02/08/2025 a 30/08/2025 / AFASTADO - Período: 31/08/2025 a 01/09/2025

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	16,00	1.114,65 00	401 INSS	0,00	280,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.227,36
029 DSR HE./OUT.AD	2,66	36,25 00	420 IMP.RENDA	7,50	14,35 00	725 BASE IR SALARI		3.227,36
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	762,70 00	729 BASE IR MES AN		3.504,57
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		40,44
051 AUX.DOENCA	14,00	975,32 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	184,63 00	741 ATS MES		62,70
074 ADIC.NOTURNO 2	48,00	131,00 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	73,51 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,98	20,06 00				745 BASE FGTS		3.227,36
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		258,18
						777 BASE PIS EMPRE		3.227,36
						815 INSS EMPRESA		645,47
						817 ACID.TRABALHO		98,78
						826 PIS EMPRESA		32,27
						930 DED.INSS SALAR		280,68
						990 BASE SALARIO M		2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE		1.869,69
						B12 BASE IR.FOLHA		2.946,68
						B13 R.FOLHA CALCUL		47,84
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	291,64	3.227,36		9,50	1.357,67	SALARIO LIQ.		1.869,69

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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: AFASTADO - Período: 18/08/2025 a 18/08/2025

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	674,42 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.177,44
029 DSR HE./OUT.AD	5,88	173,27 00	420 IMP.RENDA	27,50	604,60 00	725 BASE IR SALARI		5.503,02
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,60	17,67 00	729 BASE IR MES AN		5.481,39
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				736 DESC.IR MES AN		598,65
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	612,43 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,48	109,53 00				745 BASE FGTS		6.177,44
						755 FGTS		494,19
						777 BASE PIS EMPRE		6.177,44
						815 INSS EMPRESA		1.235,49
						817 ACID.TRABALHO		189,08
						826 PIS EMPRESA		61,77
						930 DED.INSS SALAR		674,42
						990 BASE SALARIO M		5.299,88
						999 LIQUIDO A RECE		4.898,42
						B12 BASE IR.FOLHA		6.177,44
						B13 R.FOLHA CALCUL		623,08
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 322,36 6.195,11 28,10 1.296,69 SALARIO LIQ. 4.898,42

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: DEDITIDO

P R O V E N T O S			D E S 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	0,07	0,59	00	401	INSS	0,00	28,46	00	701	BAS.INSS LIMIT	379,48
038	INSALUB MEDIA	7,00	68,55	00	403	INSS 13o SALAR	0,00	86,63	00	703	BAS.INSS 13LIM	1.155,15
040	ANUENIO	7,00	1,54	00	441	ATRASOS	0,13	1,17	00	725	BASE IR SALARI	1.882,52
051	AUX.DOENCA	2,00	87,86	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	391,61	00	728	BASE IR 13o	1.155,15
068	INSAL FERIAS P	8,12	202,40	00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.536,26	00	729	BASE IR MES AN	1.503,04
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24	00	741	ATS MES	6,81
074	ADIC.NOTURNO 2	0,16	0,29	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	76,75	00	742	ADIC DE INSAL	303,60
099	INSAL AVISO PR	33,00	333,96	00						747	BASE FGTS RESC	379,48
109	INSAL 13. RESC	7,12	177,10	00						757	FGTS DEPOSITAD	2.849,81
110	HORA EXTRA 50%	0,16	2,16	00						759	FGTS QUITACAO	181,33
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00						760	FGTS ARTIGO 22	1.249,41
138	ATS FERIAS PRO	8,12	4,54	00						761	FGTS 13o RESCI	92,41
139	ATS FERIAS S A	1,12	0,57	00						775	BASE FGTS 13 R	1.010,75
143	ATS AVISO PREV	33,00	7,49	00						777	BASE PIS EMPRE	1.390,23
144	ATS 13° RESCIS	7,12	3,97	00						815	INSS EMPRESA	306,93
147	ATS 13. AVISO	1,12	0,57	00						817	ACID.TRABALHO	46,97
300	SALDO SALARIO	5,00	219,66	00						826	PIS EMPRESA	13,90
303	AVISO PREVIO I	33,00	1.498,07	00						898	BASE FGTS RESC	2.031,55
305	MED.AV.PREVIO	33,00	47,63	00						930	DED.INSS SALAR	28,46
306	13o SAL.RESCIS	7,12	794,43	00						932	DED.INSS 13o	86,63
307	13o SAL.AV.PRE	1,12	113,49	00						990	BASE SALARIO M	1.672,29
308	MED.13o.RESCIS	7,12	35,25	00						B12	BASE IR.FOLHA	1.740,80
309	MED.13o. AV. P	1,12	5,04	00						B18	DED IR SIMPLIF	607,20
321	FERIAS PROPORC	8,12	907,92	00						B20	DED IR SIMPL.	607,20
322	FERIAS AV.PREV	1,12	113,49	00						B24	BASE IR 13°CAL	1.068,52
324	MED.FER.PROPOR	8,12	35,25	00								
325	MED.FER.A.PREV	1,12	4,41	00								
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	47,92	00								
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	383,37	00								
TOTAIS ->			223,31	5.148,12	2,13	5.148,12	SALARIO LIQ.	0,00				



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 09/08/2025 a 09/08/2025

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	317,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.537,74
029 DSR HE./OUT.AD	6,71	92,28 00	420 IMP.RENDA	15,00	45,42 00	725 BASE IR SALARI		3.537,74
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.421,14
040 ANUENIO	30,00	83,60 00				736 DESC.IR MES AN		28,88
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				741 ATS MES		83,60
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	352,31 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,56	32,20 00				745 BASE FGTS		3.537,74
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		283,01
						777 BASE PIS EMPRE		3.537,74
						815 INSS EMPRESA		707,55
						817 ACID.TRABALHO		108,28
						826 PIS EMPRESA		35,38
						930 DED.INSS SALAR		317,93
						990 BASE SALARIO M		2.477,17
						999 LIQUIDO A RECE		3.132,59
						B12 BASE IR.FOLHA		3.219,81
						B13 R.FOLHA CALCUL		88,81
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	376,27	3.537,74		17,00	405,15	SALARIO LIQ.		3.132,59

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	315,26 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.515,51
029 DSR HE./OUT.AD	7,25	98,11 00	420 IMP.RENDA	15,00	42,08 00	725 BASE IR SALARI		3.515,51
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,78	10,55 00	729 BASE IR MES AN		3.434,21
040 ANUENIO	30,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		29,89
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	368,01 00				741 ATS MES		41,80
110 HORA EXTRA 50%	2,01	40,79 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.515,51
						755 FGTS		281,24
						777 BASE PIS EMPRE		3.515,51
						815 INSS EMPRESA		703,10
						817 ACID.TRABALHO		107,60
						826 PIS EMPRESA		35,16
						930 DED.INSS SALAR		315,26
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE		3.116,37
						B12 BASE IR.FOLHA		3.200,25
						B13 R.FOLHA CALCUL		57,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

			B18 DED IR SIMPLIF			607,20
TOTAIS ->	385,26	3.526,06	17,78	409,69	SALARIO LIQ.	3.116,37

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	258,99 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.046,60
029 DSR HE./OUT.AD	1,01	13,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.046,60
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.039,41
110 HORA EXTRA 50%	2,80	55,85 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.046,60
						755 FGTS		243,72
						777 BASE PIS EMPRE		3.046,60
						815 INSS EMPRESA		609,32
						817 ACID.TRABALHO		93,25
						826 PIS EMPRESA		30,47
						930 DED.INSS SALAR		258,99
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.745,81
						B12 BASE IR.FOLHA		2.787,61
						B13 R.FOLHA CALCUL		26,91
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	213,81	3.046,60	2,00	300,79	SALARIO LIQ.		2.745,81	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	561,32 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.369,61
029 DSR HE./OUT.AD	0,33	9,69 00	420 IMP.RENDA	27,50	400,93 00	725 BASE IR SALARI		5.369,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,18	5,32 00	729 BASE IR MES AN		5.405,36
040 ANUENIO	30,00	24,98 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.419,13 00	736 DESC.IR MES AN		410,76
110 HORA EXTRA 50%	0,91	40,38 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	123,45 00	741 ATS MES		24,98
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.369,61
						755 FGTS		429,56
						777 BASE PIS EMPRE		5.369,61
						815 INSS EMPRESA		1.073,92
						817 ACID.TRABALHO		164,35
						826 PIS EMPRESA		53,70
						930 DED.INSS SALAR		561,32
						990 BASE SALARIO M		5.324,86
						999 LIQUIDO A RECE		2.864,78
						B12 BASE IR.FOLHA		4.808,29
						B13 R.FOLHA CALCUL		413,54
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	241,24	5.374,93		27,68	2.510,15	SALARIO LIQ.		2.864,78

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000719 NOME: ROBSON ALMEIDA PONTES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	604,04 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.674,74
029 DSR HE./OUT.AD	1,94	58,05 00	420 IMP.RENDA	27,50	381,43 00	725 BASE IR SALARI		5.070,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	348,58 00	729 BASE IR MES AN		5.125,77
040 ANUENIO	30,00	74,94 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	966,07 00	736 DESC.IR MES AN		396,58
110 HORA EXTRA 50%	5,40	241,87 00				741 ATS MES		74,94
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.674,74
						755 FGTS		453,97
						777 BASE PIS EMPRE		5.674,74
						815 INSS EMPRESA		1.134,95
						817 ACID.TRABALHO		173,69
						826 PIS EMPRESA		56,75
						930 DED.INSS SALAR		604,04
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		5.374,82
						999 LIQUIDO A RECE		3.374,62
						B12 BASE IR.FOLHA		5.674,74
						B13 R.FOLHA CALCUL		484,84



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	326,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.612,79
029 DSR HE./OUT.AD	7,25	101,01 00	420 IMP.RENDA	15,00	56,67 00	725 BASE IR SALARI		3.612,79
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	1,39 00	729 BASE IR MES AN		583,78
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	438,71 00	741 ATS MES		114,95
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	379,06 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,00	41,81 00				745 BASE FGTS		3.612,79
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		289,02
						777 BASE PIS EMPRE		3.612,79
						815 INSS EMPRESA		722,56
						817 ACID.TRABALHO		110,58
						826 PIS EMPRESA		36,13
						930 DED.INSS SALAR		326,93
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE		2.748,68
						B12 BASE IR.FOLHA		3.285,86
						B13 R.FOLHA CALCUL		70,28
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	385,25	3.614,18		17,10	865,50	SALARIO LIQ.		2.748,68



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 01/08/2025 a 30/08/2025

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	906,84 00	701 BAS.INSS LIMIT		7.837,56
201 1/3 FERIAS	0,00	1.959,39 00	422 IR FERIAS	27,50	997,21 00	727 BASE IR FERIAS		6.930,72
204 MED.FER.VALOR	30,00	429,74 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.933,51 00	729 BASE IR MES AN		5.498,25
205 MED.FER.HORAS	30,00	73,61 00				732 BASE IRRF FER		7.837,56
242 ATS FERIAS MES	30,00	74,94 00				736 DESC.IR MES AN		436,30
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES		74,94
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		7.837,56
						755 FGTS		627,00
						777 BASE PIS EMPRE		7.837,56
						790 INFORMATIVO DE		997,21
						815 INSS EMPRESA		1.567,51
						817 ACID.TRABALHO		239,89
						826 PIS EMPRESA		78,38
						896 BASE DED INSS		906,84
						931 DED.INSS FERIA		906,84
						990 BASE SALARIO M		5.374,82
						B14 BASE IR FERIAS		7.837,56
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		1.079,61
TOTAIS ->	120,00	7.837,56		27,50	7.837,56	SALARIO LIQ.		0,00



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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

Table with columns: P R O V E N T O S, D E S C O N T O S, B A S E S. Rows include SALARIO, DSR HE./OUT.AD, ADICIONAL DE F, INSALUB MEDIA, ANUENIO, ADIC.NOTURNO 2, HORA EXTRA 50%, H.E INTERJ 50%, and TOTAIS ->.

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

Table with columns: P R O V E N T O S, D E S C O N T O S, B A S E S. Rows include SALARIO, DSR HE./OUT.AD, INSALUB MEDIA, L1434ADI722TRA, and TOTAIS ->.



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 215,24 3.072,57 2,00 303,91 SALARIO LIQ. 2.768,66

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000841 NOME: THIZ HER FILOMENA D DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	263,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.083,85	
029 DSR HE./OUT.AD	1,24	16,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.083,85	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.061,90	
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				741 ATS MES	20,90	
074 ADIC.NOTURNO 2	21,38	57,36 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,58	11,67 00				745 BASE FGTS	3.083,85	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	246,70	
						777 BASE PIS EMPRE	3.083,85	
						815 INSS EMPRESA	616,77	
						817 ACID.TRABALHO	94,39	
						826 PIS EMPRESA	30,84	
						930 DED.INSS SALAR	263,46	
						990 BASE SALARIO M	2.414,47	
						999 LIQUIDO A RECE	2.778,59	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.820,39	
						B13 R.FOLHA CALCUL	29,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS -> 263,20 3.083,85 2,00 305,26 SALARIO LIQ. 2.778,59

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	255,40 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.016,65	
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	1,54 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	482,89 00	725 BASE IR SALARI	3.016,65	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.006,44	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES	31,35	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,28	0,75 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,28	5,66 00				745 BASE FGTS	3.016,65	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	241,33	
						777 BASE PIS EMPRE	3.016,65	
						815 INSS EMPRESA	603,33	
						817 ACID.TRABALHO	92,33	
						826 PIS EMPRESA	30,17	
						930 DED.INSS SALAR	255,40	
						990 BASE SALARIO M	2.424,92	
						999 LIQUIDO A RECE	2.236,56	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.761,25	
						B13 R.FOLHA CALCUL	24,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	240,67	3.016,65	2,00	780,09	SALARIO LIQ.	2.236,56
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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 13/08/2025 / AFASTADO - Período: 14/08/2025 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	418,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	418,00 00	741 ATS MES	94,05
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	905,65
						990 BASE SALARIO M	2.184,02
TOTAIS ->	0,00	418,00	0,00	418,00	SALARIO LIQ.	0,00	

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000781 NOME: BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:01/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.663,80
						736 DESC.IR MES AN	64,33
						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
						990 BASE SALARIO M	3.661,85
						999 LIQUIDO A RECE	3.198,50
						B12 BASE IR.FOLHA	3.329,03
						B13 R.FOLHA CALCUL	105,19
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,00	3.661,85	17,00	463,35	SALARIO LIQ.	3.198,50	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000230 NOME: CIRLENE SILVERIO DE MORAIS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:09/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.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	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		5.785,58
						736 DESC.IR MES AN		630,16
						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

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000026 NOME: DANIELE DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 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	354,82 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.845,20
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,09 00	420 IMP.RENDA	15,00	91,54 00	725 BASE IR SALARI		3.845,20
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	485,43 00	729 BASE IR MES AN		4.428,51
040 ANUENIO	30,00	216,13 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN		184,30
074 ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,38 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	295,12 00	741 ATS MES		216,13
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.845,20
						755 FGTS		307,61
						777 BASE PIS EMPRE		3.845,20
						815 INSS EMPRESA		769,04
						817 ACID.TRABALHO		117,69
						826 PIS EMPRESA		38,45
						930 DED.INSS SALAR		354,82
						990 BASE SALARIO M		3.844,73
						999 LIQUIDO A RECE		2.551,79
						B12 BASE IR.FOLHA		3.490,38
						B13 R.FOLHA CALCUL		129,39



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Table with 7 columns: TOTAIS ->, 280,12, 3.845,20, 17,00, 1.293,41, SALARIO LIQ., 2.551,79

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 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

Main table with columns: COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, REF., VALOR PC, COD DESCRICAO, VALOR. Includes rows for SALARIO, DSR HE./OUT.AD, INSALUB MEDIA, ANUENIO, ADIC.NOTURNO 2, INSS, IMP.RENDA, BAS.INSS LIMIT, BASE IR SALARI, BASE IR MES AN, DESC.IR MES AN, ATS MES, ADIC DE INSAL, BASE FGTS, FGTS, BASE PIS EMPRE, INSS EMPRESA, ACID.TRABALHO, PIS EMPRESA, DED.INSS SALAR, BASE SALARIO M, LIQUIDO A RECE, BASE IR.FOLHA, R.FOLHA CALCUL, DED IR SIMPLIF.

TOTAIS -> 280,16 6.655,57 27,50 1.459,03 SALARIO LIQ. 5.196,54



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000032 NOME: ELINOAN DA LUZ DE JESUS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.325,00 00	401 INSS	0,00	354,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.844,73	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	15,00	91,46 00	725 BASE IR SALARI	3.844,73	
040 ANUENIO	30,00	216,13 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	642,12 00	729 BASE IR MES AN	3.844,73	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	91,46	
						741 ATS MES	216,13	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.844,73	
						755 FGTS	307,57	
						777 BASE PIS EMPRE	3.844,73	
						815 INSS EMPRESA	768,95	
						817 ACID.TRABALHO	117,68	
						826 PIS EMPRESA	38,45	
						930 DED.INSS SALAR	354,77	
						990 BASE SALARIO M	3.844,73	
						999 LIQUIDO A RECE	2.689,88	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.489,96	
						B13 R.FOLHA CALCUL	129,33	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,00	3.844,73		17,00	1.154,85	SALARIO LIQ.	2.689,88	

C.CUSTO:HEMODIALISE 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	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: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	127,05 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.664,77
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI		1.664,77
074 ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,20 00				729 BASE IR MES AN		1.664,52
						745 BASE FGTS		1.664,77
						755 FGTS		133,18
						777 BASE PIS EMPRE		1.664,77
						815 INSS EMPRESA		332,95
						817 ACID.TRABALHO		50,96
						826 PIS EMPRESA		16,65
						930 DED.INSS SALAR		127,05
						990 BASE SALARIO M		1.664,52
						999 LIQUIDO A RECE		1.504,43
						B12 BASE IR.FOLHA		1.537,72
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	30,14	1.664,77		2,00	160,34	SALARIO LIQ.		1.504,43



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000945 NOME: GISLAINE AMAZONAS C COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: 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	22,00	215,46 00	401 INSS	0,00	208,38 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.568,44
068 INSAL FERIAS P	8,12	202,40 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	195,06 00	703 BAS.INSS 13LIM		2.420,40
109 INSAL 13. RESC	8,12	202,40 00	454 BANCO HORAS NE	0,42	6,70 00	725 BASE IR SALARI		2.568,44
300 SALDO SALARIO	22,00	2.359,68 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.421,10 00	728 BASE IR 13o		2.420,40
306 13o SAL.RESCIS	8,12	2.216,67 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	3.325,00 00	729 BASE IR MES AN		3.628,60
308 MED.13o.RESCIS	8,12	1,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN		59,05
321 FERIAS PROPORC	8,12	2.216,67 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
324 MED.FER.PROPOR	8,12	1,33 00				745 BASE FGTS		2.568,44
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	806,80 00				746 BASE FGTS 13o		2.420,40
						755 FGTS		205,47
						756 FGTS 13o SALAR		193,63
						777 BASE PIS EMPRE		4.988,84
						815 INSS EMPRESA		997,77
						817 ACID.TRABALHO		152,70
						826 PIS EMPRESA		49,89
						930 DED.INSS SALAR		208,38
						932 DED.INSS 13o		195,06
						933 DED.DEP.IR		189,59
						936 DED.DEP.13 SAL		189,59
						990 BASE SALARIO M		3.628,60
						B12 BASE IR.FOLHA		2.360,06
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B20 DED IR SIMPL.		607,20
						B24 BASE IR 13°CAL		2.225,34
TOTAIS ->	92,72	8.222,74		32,42	8.222,74	SALARIO LIQ.		0,00



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000774 NOME: GISLENE 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	335,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.679,97	
029 DSR HE./OUT.AD	0,02	0,29 00	420 IMP.RENDA	15,00	50,70 00	725 BASE IR SALARI	3.344,97	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.218,98	
040 ANUENIO	30,00	49,88 00				736 DESC.IR MES AN	31,81	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,36	1,20 00				741 ATS MES	49,88	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.679,97	
						755 FGTS	294,39	
						777 BASE PIS EMPRE	3.679,97	
						815 INSS EMPRESA	735,99	
						817 ACID.TRABALHO	112,64	
						826 PIS EMPRESA	36,80	
						930 DED.INSS SALAR	335,00	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	3.678,48	
						999 LIQUIDO A RECE	3.227,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.679,97	
						B13 R.FOLHA CALCUL	66,75	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,38	3.679,97		17,00	452,20	SALARIO LIQ.	3.227,77	

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: AFASTADO - Período: 14/08/2025 a 14/08/2025

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	3.480,99 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02	
051 AUX.DOENCA	1,00	120,03 00	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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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

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	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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000546 NOME: JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:13/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Período: 14/07/2025 a 02/08/2025

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	5.699,47 00	401 INSS	0,00	690,15 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.740,22
038 INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	402 INSS FERIAS	0,00	63,06 00	725 BASE IR SALARI		5.463,66
040 ANUENIO	28,00	170,98 00	420 IMP.RENDA	27,50	541,63 00	729 BASE IR MES AN		2.637,35
200 FERIAS	2,00	407,11 00	471 FER.PAGAS MES	2,00	523,35 00	732 BASE IRRF FER		586,41
201 1/3 FERIAS	0,00	146,60 00				741 ATS MES		183,20
204 MED.FER.VALOR	2,00	0,25 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
242 ATS FERIAS MES	2,00	12,21 00				745 BASE FGTS		6.740,22
250 INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00				755 FGTS		539,21
						777 BASE PIS EMPRE		6.740,22
						815 INSS EMPRESA		1.348,04
						817 ACID.TRABALHO		206,30
						826 PIS EMPRESA		67,40
						896 BASE DED INSS		63,06
						930 DED.INSS SALAR		690,15
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		6.593,38
						999 LIQUIDO A RECE		4.922,03
						B12 BASE IR.FOLHA		6.153,81
						B13 R.FOLHA CALCUL		616,58
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	90,00	6.740,22		29,50	1.818,19	SALARIO LIQ.		4.922,03

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



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	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	
			457 EMPREST.E-CONS	0,00	675,00 00	729 BASE IR MES AN	3.628,60	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	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	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	2.499,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.299,77	
						B13 R.FOLHA CALCUL	72,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	250,00	3.628,60		17,00	1.129,38	SALARIO LIQ.	2.499,22	

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000819 NOME: NAYARA FORO FRANCO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 28/08/2025 a 29/08/2025

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	VALOR
020 SALARIO	28,00	3.103,33 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	729 BASE IR MES AN	3.664,15	
051 AUX.DOENCA	2,00	221,67 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	64,38	
						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	189,59	
						990 BASE SALARIO M	3.661,85	
						999 LIQUIDO A RECE	2.249,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.329,03	
						B13 R.FOLHA CALCUL	76,75	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	328,90 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.629,21	
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,12 00	420 IMP.RENDA	15,00	44,00 00	725 BASE IR SALARI	3.300,31	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.299,77	
074 ADIC.NOTURNO 2	0,15	0,49 00				736 DESC.IR MES AN	43,92	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	3.629,21	
						755 FGTS	290,33	
						777 BASE PIS EMPRE	3.629,21	
						815 INSS EMPRESA	725,84	
						817 ACID.TRABALHO	111,08	
						826 PIS EMPRESA	36,29	
						930 DED.INSS SALAR	328,90	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	3.628,60	
						999 LIQUIDO A RECE	3.189,81	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.629,21	
						B13 R.FOLHA CALCUL	59,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	250,16	3.629,21		17,00	439,40	SALARIO LIQ.	3.189,81	

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	3.346,09	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	26,13	
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Table with 7 columns: 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

Main table with columns: PROVENTOS, DESCRICAO, VALOR, PC, D E S C O N T O S, DESCRICAO, VALOR, PC, B A S E S, DESCRICAO, VALOR

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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000991 NOME: TAIANA MAYARA S DE ANDRADE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:15/04/2025 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	328,89 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.629,05
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,09 00	420 IMP.RENDA	15,00	43,98 00	725 BASE IR SALARI		3.300,16
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN		3.299,77
074 ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,36 00				736 DESC.IR MES AN		43,92
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.629,05
						755 FGTS		290,32
						777 BASE PIS EMPRE		3.629,05
						815 INSS EMPRESA		725,81
						817 ACID.TRABALHO		111,08
						826 PIS EMPRESA		36,29
						930 DED.INSS SALAR		328,89
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		3.628,60
						999 LIQUIDO A RECE		3.189,68
						B12 BASE IR.FOLHA		3.629,05
						B13 R.FOLHA CALCUL		59,11
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	250,12	3.629,05		17,00	439,37	SALARIO LIQ.		3.189,68

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	334,88 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.679,01
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,10 00	420 IMP.RENDA	15,00	66,61 00	725 BASE IR SALARI		3.679,01
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	729 BASE IR MES AN		3.678,48
040 ANUENIO	30,00	49,88 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN		66,53
074 ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,43 00				741 ATS MES		49,88
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.679,01
						755 FGTS		294,32
						777 BASE PIS EMPRE		3.679,01
						815 INSS EMPRESA		735,80
						817 ACID.TRABALHO		112,61
						826 PIS EMPRESA		36,79
						930 DED.INSS SALAR		334,88
						990 BASE SALARIO M		3.678,48
						999 LIQUIDO A RECE		2.680,22
						B12 BASE IR.FOLHA		3.344,13
						B13 R.FOLHA CALCUL		107,45
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	280,14	3.679,01	17,00	998,79	SALARIO LIQ.	2.680,22
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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: AFASTADO - Período: 14/08/2025 a 14/08/2025

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	3.480,99 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02	
051 AUX.DOENCA	1,00	120,03 00	420 IMP.RENDA	15,00	54,91 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02	
						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	3.220,59	
						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	15,00	380,43	SALARIO LIQ.	3.220,59
-----------	-------	----------	-------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:USG - ULTRASSONOGR 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: AFASTADO - Período: 25/08/2025 a 27/08/2025

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	1.498,07 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	
051 AUX.DOENCA	3,00	166,45 00	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 ->	60,00	1.689,49	2,00	499,96	SALARIO LIQ.	1.189,53
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------



SIGA /GPER040/v.12

FOLHA

Periodo : 01/08/2025 A 31/08/2025

Folha.: 61

DT.Ref.: 31/08/2025

Hora...: 07:09:11 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Emissão: 04/09/2025

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADPTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	310,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.472,13
029 DSR HE./OUT.AD	7,02	93,74 00	420 IMP.RENDA	15,00	35,57 00	725 BASE IR SALARI		3.472,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.390,18
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				736 DESC.IR MES AN		26,56
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	341,91 00				741 ATS MES		10,45
110 HORA EXTRA 50%	2,43	48,68 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.472,13
						755 FGTS		277,77
						777 BASE PIS EMPRE		3.472,13
						815 INSS EMPRESA		694,43
						817 ACID.TRABALHO		106,27
						826 PIS EMPRESA		34,72
						930 DED.INSS SALAR		310,06
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE		3.084,70
						B12 BASE IR.FOLHA		3.162,07
						B13 R.FOLHA CALCUL		51,71
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	377,45	3.472,13		17,00	387,43	SALARIO LIQ.		3.084,70



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 07/08/2025 a 07/08/2025

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	685,05 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.253,34
029 DSR HE./OUT.AD	5,51	165,20 00	420 IMP.RENDA	27,50	622,54 00	725 BASE IR SALARI		5.568,29
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.683,65
040 ANUENIO	30,00	99,93 00				736 DESC.IR MES AN		654,27
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				741 ATS MES		99,93
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	623,98 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,43	64,35 00				745 BASE FGTS		6.253,34
						755 FGTS		500,26
						777 BASE PIS EMPRE		6.253,34
						815 INSS EMPRESA		1.250,67
						817 ACID.TRABALHO		191,40
						826 PIS EMPRESA		62,53
						930 DED.INSS SALAR		685,05
						990 BASE SALARIO M		5.399,81
						999 LIQUIDO A RECE		4.945,75
						B12 BASE IR.FOLHA		6.253,34
						B13 R.FOLHA CALCUL		643,95
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	350,94	6.253,34		27,50	1.307,59	SALARIO LIQ.		4.945,75

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.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	305,47 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.433,96
029 DSR HE./OUT.AD	6,29	84,33 00	420 IMP.RENDA	7,50	24,03 00	725 BASE IR SALARI		3.128,49
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.146,49
040 ANUENIO	30,00	20,90 00				736 DESC.IR MES AN		25,38
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,47 00				741 ATS MES		20,90
110 HORA EXTRA 50%	2,53	50,91 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.433,96
						755 FGTS		274,71
						777 BASE PIS EMPRE		3.433,96
						815 INSS EMPRESA		686,79
						817 ACID.TRABALHO		105,11
						826 PIS EMPRESA		34,34
						930 DED.INSS SALAR		305,47
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.414,47
						999 LIQUIDO A RECE		3.062,66
						B12 BASE IR.FOLHA		3.433,96
						B13 R.FOLHA CALCUL		29,85



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	275,49 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.184,12
029 DSR HE./OUT.AD	3,01	40,02 00	420 IMP.RENDA	7,50	11,10 00	725 BASE IR SALARI		3.184,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		2.991,78
110 HORA EXTRA 50%	8,36	166,75 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.184,12
						755 FGTS		254,72
						777 BASE PIS EMPRE		3.184,12
						815 INSS EMPRESA		636,82
						817 ACID.TRABALHO		97,46
						826 PIS EMPRESA		31,84
						930 DED.INSS SALAR		275,49
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.855,73
						B12 BASE IR.FOLHA		2.908,63
						B13 R.FOLHA CALCUL		42,13
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	221,37	3.184,12		9,50	328,39	SALARIO LIQ.		2.855,73

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000381 NOME: LEONILDO ALVES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:19/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/08/2025 a 16/08/2025

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	319,95 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.554,57
029 DSR HE./OUT.AD	6,77	93,91 00	420 IMP.RENDA	15,00	34,15 00	725 BASE IR SALARI		3.234,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,90	12,49 00	729 BASE IR MES AN		3.494,48
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		73,13
051 AUX.DOENCA	3,00	209,00 00				741 ATS MES		104,50
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	288,67 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	4,93	102,63 00				745 BASE FGTS		3.554,57
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		284,36
						777 BASE PIS EMPRE		3.554,57
						815 INSS EMPRESA		710,91
						817 ACID.TRABALHO		108,80
						826 PIS EMPRESA		35,55
						930 DED.INSS SALAR		319,95
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE		3.158,67
						B12 BASE IR.FOLHA		3.554,57
						B13 R.FOLHA CALCUL		47,94
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	355,70	3.567,06	17,90	408,39	SALARIO LIQ.	3.158,67
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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.: 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	267,58 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.118,17	
029 DSR HE./OUT.AD	0,25	3,53 00	441 ATRASOS	0,20	2,80 00	725 BASE IR SALARI	2.850,59	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	668,00 00	729 BASE IR MES AN	2.768,28	
040 ANUENIO	30,00	125,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	125,40	
110 HORA EXTRA 50%	0,70	14,69 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	179,60 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.118,17	
						755 FGTS	249,45	
						777 BASE PIS EMPRE	3.118,17	
						815 INSS EMPRESA	623,63	
						817 ACID.TRABALHO	95,44	
						826 PIS EMPRESA	31,18	
						930 DED.INSS SALAR	267,58	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	2.518,97	
						999 LIQUIDO A RECE	1.961,19	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.118,17	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	240,95	3.120,97	2,20	1.159,78	SALARIO LIQ.	1.961,19
-----------	--------	----------	------	----------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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	710,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.432,07	
029 DSR HE./OUT.AD	7,05	209,46 00	420 IMP.RENDA	27,50	664,82 00	725 BASE IR SALARI	5.722,00	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	344,09 00	729 BASE IR MES AN	5.624,60	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	638,03	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	760,87 00				741 ATS MES	49,96	
110 HORA EXTRA 50%	2,51	111,90 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.432,07	
						755 FGTS	514,56	
						777 BASE PIS EMPRE	6.432,07	
						815 INSS EMPRESA	1.286,41	
						817 ACID.TRABALHO	196,87	
						826 PIS EMPRESA	64,32	
						930 DED.INSS SALAR	710,07	
						990 BASE SALARIO M	5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE	4.713,09	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.432,07	
						B13 R.FOLHA CALCUL	693,10	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	377,56	6.432,07	27,50	1.718,98		SALARIO LIQ.	4.713,09

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000092 NOME: ROSELI DE ARAUJO SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	720,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.503,82
029 DSR HE./OUT.AD	5,45	170,16 00	420 IMP.RENDA	27,50	525,37 00	725 BASE IR SALARI		5.783,71
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		6.133,59
040 ANUENIO	30,00	324,76 00				736 DESC.IR MES AN		621,59
074 ADIC.NOTURNO 2	104,00	649,96 00				741 ATS MES		324,76
110 HORA EXTRA 50%	1,26	59,06 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.503,82
						755 FGTS		520,30
						777 BASE PIS EMPRE		6.503,82
						815 INSS EMPRESA		1.300,76
						817 ACID.TRABALHO		199,07
						826 PIS EMPRESA		65,04
						930 DED.INSS SALAR		720,11
						933 DED.DEP.IR		568,77
						990 BASE SALARIO M		5.624,64
						999 LIQUIDO A RECE		5.258,34
						B12 BASE IR.FOLHA		6.503,82
						B13 R.FOLHA CALCUL		712,84
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	350,71	6.503,82	27,50	1.245,48		SALARIO LIQ.	5.258,34	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000545 NOME: SUELEN FERNANDES MENDES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:12/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	620,64 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.793,29
029 DSR HE./OUT.AD	2,20	66,49 00	420 IMP.RENDA	27,50	513,74 00	725 BASE IR SALARI		5.172,65
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.561,56
040 ANUENIO	30,00	149,89 00				736 DESC.IR MES AN		453,71
110 HORA EXTRA 50%	6,10	277,03 00				741 ATS MES		149,89
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.793,29
						755 FGTS		463,46
						777 BASE PIS EMPRE		5.793,29
						815 INSS EMPRESA		1.158,66
						817 ACID.TRABALHO		177,32
						826 PIS EMPRESA		57,93
						930 DED.INSS SALAR		620,64
						990 BASE SALARIO M		5.449,77
						999 LIQUIDO A RECE		4.658,91
						B12 BASE IR.FOLHA		5.793,29
						B13 R.FOLHA CALCUL		517,44
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	248,30	5.793,29		27,50	1.134,38	SALARIO LIQ.		4.658,91

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000023 NOME: ANA DE SOUZA VIANA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:01/08/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	334,25 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.673,75
029 DSR HE./OUT.AD	7,72	108,49 00	420 IMP.RENDA	15,00	65,82 00	725 BASE IR SALARI		3.673,75
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.608,88
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				736 DESC.IR MES AN		56,09
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	359,74 00				741 ATS MES		135,85
110 HORA EXTRA 50%	4,38	92,32 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.673,75
						755 FGTS		293,90
						777 BASE PIS EMPRE		3.673,75
						815 INSS EMPRESA		734,75
						817 ACID.TRABALHO		112,45
						826 PIS EMPRESA		36,74
						930 DED.INSS SALAR		334,25
						990 BASE SALARIO M		2.529,42
						999 LIQUIDO A RECE		3.231,88
						B12 BASE IR.FOLHA		3.339,50
						B13 R.FOLHA CALCUL		106,76
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	380,10	3.673,75	17,00	441,87	SALARIO LIQ.	3.231,88
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	323,10 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.580,82
029 DSR HE./OUT.AD	7,33	100,89 00	420 IMP.RENDA	15,00	51,88 00	725 BASE IR SALARI		3.580,82
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	1,38 00	729 BASE IR MES AN		3.528,58
040 ANUENIO	30,00	83,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		44,04
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	374,33 00				741 ATS MES		83,60
110 HORA EXTRA 50%	2,23	46,03 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.580,82
						755 FGTS		286,46
						777 BASE PIS EMPRE		3.580,82
						815 INSS EMPRESA		716,16
						817 ACID.TRABALHO		109,60
						826 PIS EMPRESA		35,81
						930 DED.INSS SALAR		323,10
						990 BASE SALARIO M		2.477,17
						999 LIQUIDO A RECE		3.164,04
						B12 BASE IR.FOLHA		3.257,72
						B13 R.FOLHA CALCUL		94,49
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	385,56	3.582,20	17,10	418,16	SALARIO LIQ.	3.164,04
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	267,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.121,07
029 DSR HE./OUT.AD	1,52	20,78 00	441 ATRASOS	1,93	26,34 00	725 BASE IR SALARI		2.853,14
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		2.809,90
040 ANUENIO	30,00	62,70 00				741 ATS MES		62,70
110 HORA EXTRA 50%	4,23	86,58 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.121,07
						755 FGTS		249,68
						777 BASE PIS EMPRE		3.121,07
						815 INSS EMPRESA		624,21
						817 ACID.TRABALHO		95,53
						826 PIS EMPRESA		31,21
						930 DED.INSS SALAR		267,93
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE		2.811,34
						B12 BASE IR.FOLHA		3.121,07
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	245,75	3.147,41		3,93	336,07	SALARIO LIQ.		2.811,34

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000677 NOME: DANIELA MIRANDA REIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	310,26 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.473,80
029 DSR HE./OUT.AD	6,50	88,00 00	420 IMP.RENDA	7,50	26,66 00	725 BASE IR SALARI		3.163,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.021,68
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				736 DESC.IR MES AN		16,02
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	346,36 00				741 ATS MES		41,80
110 HORA EXTRA 50%	1,00	20,29 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.473,80
						755 FGTS		277,90
						777 BASE PIS EMPRE		3.473,80
						815 INSS EMPRESA		694,76
						817 ACID.TRABALHO		106,33
						826 PIS EMPRESA		34,74
						930 DED.INSS SALAR		310,26
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE		3.095,08
						B12 BASE IR.FOLHA		3.473,80
						B13 R.FOLHA CALCUL		35,83
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	375,50	3.473,80	9,50	378,72	SALARIO LIQ.	3.095,08
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000875 NOME: IRACEMA SOARES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:03/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 24/07/2025 a 06/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	24,00	1.671,98 00	401 INSS	0,00	256,28 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.023,98
029 DSR HE./OUT.AD	0,59	7,93 00	441 ATRASOS	0,36	4,81 00	725 BASE IR SALARI		2.767,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		2.757,17
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES		10,45
051 AUX.DOENCA	6,00	417,99 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,65	33,06 00				745 BASE FGTS		3.023,98
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		241,91
						777 BASE PIS EMPRE		3.023,98
						815 INSS EMPRESA		604,80
						817 ACID.TRABALHO		92,56
						826 PIS EMPRESA		30,24
						930 DED.INSS SALAR		256,28
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE		2.725,90
						B12 BASE IR.FOLHA		3.023,98
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	242,24	3.028,79	2,36	302,89	SALARIO LIQ.		2.725,90	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000110 NOME: JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:07/05/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 29/08/2025 a 29/08/2025

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	742,15 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.661,25
029 DSR HE./OUT.AD	6,64	206,55 00	420 IMP.RENDA	27,50	666,88 00	725 BASE IR SALARI		5.919,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,18	5,60 00	729 BASE IR MES AN		5.905,96
040 ANUENIO	30,00	299,78 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	519,32 00	736 DESC.IR MES AN		663,27
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	741 ATS MES		299,78
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	696,85 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	3,51	163,79 00				745 BASE FGTS		6.661,25
						755 FGTS		532,90
						777 BASE PIS EMPRE		6.661,25
						815 INSS EMPRESA		1.332,25
						817 ACID.TRABALHO		203,89
						826 PIS EMPRESA		66,61
						930 DED.INSS SALAR		742,15
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.599,66
						999 LIQUIDO A RECE		4.682,90
						B12 BASE IR.FOLHA		6.661,25
						B13 R.FOLHA CALCUL		756,13
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	362,15	6.666,85		27,68	1.983,95	SALARIO LIQ.		4.682,90

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: AFASTADO - Período: 22/08/2025 a 23/08/2025

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	303,51 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.417,61
029 DSR HE./OUT.AD	5,70	77,12 00	420 IMP.RENDA	7,50	28,62 00	725 BASE IR SALARI		3.417,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.435,00
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				736 DESC.IR MES AN		30,01
051 AUX.DOENCA	2,00	139,33 00				741 ATS MES		41,80
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	303,07 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,90	18,27 00				745 BASE FGTS		3.417,61
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		273,40
						777 BASE PIS EMPRE		3.417,61
						815 INSS EMPRESA		683,52
						817 ACID.TRABALHO		104,61
						826 PIS EMPRESA		34,18
						930 DED.INSS SALAR		303,51
						990 BASE SALARIO M		2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE		3.043,68
						B12 BASE IR.FOLHA		3.114,10
						B13 R.FOLHA CALCUL		72,95



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	313,39 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.499,95
029 DSR HE./OUT.AD	5,98	83,35 00	420 IMP.RENDA	15,00	39,75 00	725 BASE IR SALARI		3.499,95
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,65	22,99 00	729 BASE IR MES AN		3.530,49
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		44,33
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	312,17 00				741 ATS MES		114,95
110 HORA EXTRA 50%	1,68	35,12 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.499,95
						755 FGTS		279,99
						777 BASE PIS EMPRE		3.499,95
						815 INSS EMPRESA		699,99
						817 ACID.TRABALHO		107,13
						826 PIS EMPRESA		35,00
						930 DED.INSS SALAR		313,39
						990 BASE SALARIO M		2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE		3.105,01
						B12 BASE IR.FOLHA		3.186,56
						B13 R.FOLHA CALCUL		83,82
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	359,66	3.522,94		18,65	417,93		SALARIO LIQ.	3.105,01

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	327,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.614,28
029 DSR HE./OUT.AD	7,53	104,94 00	420 IMP.RENDA	15,00	56,90 00	725 BASE IR SALARI		3.614,28
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,45	20,21 00	729 BASE IR MES AN		3.442,24
040 ANUENIO	30,00	114,95 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		31,09
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	356,77 00				741 ATS MES		114,95
110 HORA EXTRA 50%	3,85	80,48 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.614,28
						755 FGTS		289,14
						777 BASE PIS EMPRE		3.614,28
						815 INSS EMPRESA		722,86
						817 ACID.TRABALHO		110,63
						826 PIS EMPRESA		36,14
						930 DED.INSS SALAR		327,11
						990 BASE SALARIO M		2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE		3.188,47
						B12 BASE IR.FOLHA		3.287,17
						B13 R.FOLHA CALCUL		98,91
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 379,38 3.634,49 18,45 446,02 SALARIO LIQ. 3.188,47

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	272,44 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.158,71
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	10,83 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.158,71
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.147,57
040 ANUENIO	30,00	125,40 00				741 ATS MES		125,40
110 HORA EXTRA 50%	2,15	45,13 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.158,71
						755 FGTS		252,69
						777 BASE PIS EMPRE		3.158,71
						815 INSS EMPRESA		631,74
						817 ACID.TRABALHO		96,68
						826 PIS EMPRESA		31,59
						930 DED.INSS SALAR		272,44
						990 BASE SALARIO M		2.518,97
						999 LIQUIDO A RECE		2.844,47
						B12 BASE IR.FOLHA		2.886,27
						B13 R.FOLHA CALCUL		38,78
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	242,92	3.158,71		2,00	314,24			SALARIO LIQ. 2.844,47



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE 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.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	651,81 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.015,93
029 DSR HE./OUT.AD	2,76	85,40 00	420 IMP.RENDA	27,50	514,26 00	725 BASE IR SALARI		5.364,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.298,86
040 ANUENIO	30,00	274,80 00				736 DESC.IR MES AN		496,31
110 HORA EXTRA 50%	7,66	355,85 00				741 ATS MES		274,80
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.015,93
						755 FGTS		481,27
						777 BASE PIS EMPRE		6.015,93
						815 INSS EMPRESA		1.203,19
						817 ACID.TRABALHO		184,14
						826 PIS EMPRESA		60,16
						930 DED.INSS SALAR		651,81
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.574,68
						999 LIQUIDO A RECE		4.849,86
						B12 BASE IR.FOLHA		6.015,93
						B13 R.FOLHA CALCUL		578,67
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	250,42	6.015,93		27,50	1.166,07	SALARIO LIQ.		4.849,86

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.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	312,04 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.488,65
029 DSR HE./OUT.AD	6,48	88,49 00	420 IMP.RENDA	15,00	38,05 00	725 BASE IR SALARI		3.488,65
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,63	8,60 00	729 BASE IR MES AN		3.484,66
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		37,45
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	305,67 00				741 ATS MES		62,70
110 HORA EXTRA 50%	3,08	63,04 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.488,65
						755 FGTS		279,09
						777 BASE PIS EMPRE		3.488,65
						815 INSS EMPRESA		697,73
						817 ACID.TRABALHO		106,78
						826 PIS EMPRESA		34,89
						930 DED.INSS SALAR		312,04
						990 BASE SALARIO M		2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE		3.096,76
						B12 BASE IR.FOLHA		3.176,61
						B13 R.FOLHA CALCUL		82,33



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	361,56	3.497,25	17,63	400,49	SALARIO LIQ.	3.096,76
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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.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	256,53 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.026,10
029 DSR HE./OUT.AD	0,73	9,72 00	441 ATRASOS	0,11	1,46 00	725 BASE IR SALARI		3.026,10
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.012,95
110 HORA EXTRA 50%	2,03	40,49 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.026,10
						755 FGTS		242,08
						777 BASE PIS EMPRE		3.026,10
						815 INSS EMPRESA		605,22
						817 ACID.TRABALHO		92,62
						826 PIS EMPRESA		30,26
						930 DED.INSS SALAR		256,53
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.727,77
						B12 BASE IR.FOLHA		2.769,57
						B13 R.FOLHA CALCUL		25,55
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	212,76	3.027,56	2,11	299,79		SALARIO LIQ.		2.727,77



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.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	282,92 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.245,99
029 DSR HE./OUT.AD	4,03	53,62 00	420 IMP.RENDA	7,50	15,74 00	725 BASE IR SALARI		3.245,99
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,63	8,38 00	729 BASE IR MES AN		3.206,55
110 HORA EXTRA 50%	11,20	223,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		12,79
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.245,99
						755 FGTS		259,67
						777 BASE PIS EMPRE		3.245,99
						815 INSS EMPRESA		649,20
						817 ACID.TRABALHO		99,35
						826 PIS EMPRESA		32,46
						930 DED.INSS SALAR		282,92
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.905,53
						B12 BASE IR.FOLHA		2.963,07
						B13 R.FOLHA CALCUL		25,85
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	225,23	3.254,37		10,13	348,84		SALARIO LIQ.	2.905,53

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.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	266,08 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.105,66
029 DSR HE./OUT.AD	0,17	2,43 00	441 ATRASOS	1,43	20,09 00	725 BASE IR SALARI		3.105,66
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	726,34 00	729 BASE IR MES AN		3.109,81
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		135,85
110 HORA EXTRA 50%	0,48	10,12 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.105,66
						755 FGTS		248,45
						777 BASE PIS EMPRE		3.105,66
						815 INSS EMPRESA		621,13
						817 ACID.TRABALHO		95,06
						826 PIS EMPRESA		31,06
						930 DED.INSS SALAR		266,08
						990 BASE SALARIO M		2.529,42
						999 LIQUIDO A RECE		2.071,44
						B12 BASE IR.FOLHA		2.839,58
						B13 R.FOLHA CALCUL		31,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 240,65 3.125,75 3,43 1.054,31 SALARIO LIQ. 2.071,44

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000149 NOME: MARIA TERESA VIEIRA DA HORA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S							
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR	
020	SALARIO	30,00	2.089,97	00	401	INSS	0,00	328,24	00	701	BAS.INSS LIMIT	3.623,66	
029	DSR HE./OUT.AD	7,06	99,15	00	420	IMP.RENDA	15,00	58,30	00	725	BASE IR SALARI	3.623,66	
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	441	ATRASOS	0,13	1,83	00	729	BASE IR MES AN	3.577,79	
040	ANUENIO	30,00	135,85	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	674,61	00	736	DESC.IR MES AN	51,42	
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	337,26	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80	00	741	ATS MES	135,85	
110	HORA EXTRA 50%	3,60	75,88	00						742	ADIC DE INSAL	303,60	
169	L1434ADI722TRA	0,00	583,78	00						745	BASE FGTS	3.623,66	
										755	FGTS	289,89	
										777	BASE PIS EMPRE	3.623,66	
										815	INSS EMPRESA	724,73	
										817	ACID.TRABALHO	110,91	
										826	PIS EMPRESA	36,24	
										930	DED.INSS SALAR	328,24	
										990	BASE SALARIO M	2.529,42	
										999	LIQUIDO A RECE	2.520,71	
										B12	BASE IR.FOLHA	3.295,42	
										B13	R.FOLHA CALCUL	100,15	
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			370,66					17,13				1.104,78	SALARIO LIQ. 2.520,71



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: 19/08/2025 a 19/08/2025

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	592,69 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.593,64	
029 DSR HE./OUT.AD	1,59	47,19 00	420 IMP.RENDA	27,50	462,54 00	725 BASE IR SALARI	5.593,64	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.613,45	
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				736 DESC.IR MES AN	467,98	
051 AUX.DOENCA	1,00	166,54 00				741 ATS MES	49,96	
110 HORA EXTRA 50%	4,41	196,61 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.593,64	
						755 FGTS	447,49	
						777 BASE PIS EMPRE	5.593,64	
						815 INSS EMPRESA	1.118,73	
						817 ACID.TRABALHO	171,21	
						826 PIS EMPRESA	55,94	
						930 DED.INSS SALAR	592,69	
						990 BASE SALARIO M	5.349,84	
						999 LIQUIDO A RECE	4.538,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.000,95	
						B13 R.FOLHA CALCUL	466,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	246,00	5.593,64		27,50	1.055,23	SALARIO LIQ.	4.538,41	

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	278,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.207,58	
029 DSR HE./OUT.AD	2,73	37,08 00	420 IMP.RENDA	7,50	12,86 00	725 BASE IR SALARI	3.207,58	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,00	13,59 00	729 BASE IR MES AN	3.094,87	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	52,25	
110 HORA EXTRA 50%	7,58	154,49 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.207,58	
						755 FGTS	256,60	
						777 BASE PIS EMPRE	3.207,58	
						815 INSS EMPRESA	641,52	
						817 ACID.TRABALHO	98,18	
						826 PIS EMPRESA	32,08	
						930 DED.INSS SALAR	278,31	
						990 BASE SALARIO M	2.445,82	
						999 LIQUIDO A RECE	2.874,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.929,27	
						B13 R.FOLHA CALCUL	45,23	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	250,31	3.221,17	10,50	346,56	SALARIO LIQ.	2.874,61
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	268,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.126,08	
029 DSR HE./OUT.AD	2,00	26,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.126,08	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.299,01	
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				736 DESC.IR MES AN	19,72	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	21,37 00				741 ATS MES	10,45	
110 HORA EXTRA 50%	4,50	90,15 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.126,08	
						755 FGTS	250,08	
						777 BASE PIS EMPRE	3.126,08	
						815 INSS EMPRESA	625,22	
						817 ACID.TRABALHO	95,68	
						826 PIS EMPRESA	31,26	
						930 DED.INSS SALAR	268,53	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.815,75	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.857,55	
						B13 R.FOLHA CALCUL	34,47	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	254,50	3.126,08	2,00	310,33	SALARIO LIQ.	2.815,75
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA 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: AFASTADO - Período: 13/08/2025 a 17/08/2025

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	4.163,57 00	401 INSS	0,00	575,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.469,65	
029 DSR HE./OUT.AD	1,12	32,86 00	420 IMP.RENDA	27,50	428,44 00	725 BASE IR SALARI	5.469,65	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.528,07	
051 AUX.DOENCA	5,00	832,71 00				736 DESC.IR MES AN	444,50	
110 HORA EXTRA 50%	3,10	136,91 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.469,65	
						755 FGTS	437,57	
						777 BASE PIS EMPRE	5.469,65	
						815 INSS EMPRESA	1.093,93	
						817 ACID.TRABALHO	167,42	
						826 PIS EMPRESA	54,70	
						930 DED.INSS SALAR	575,33	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	4.465,88	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.894,32	
						B13 R.FOLHA CALCUL	437,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	214,22	5.469,65	27,50	1.003,77		SALARIO LIQ.	4.465,88

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA 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	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	258,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.046,11
029 DSR HE./OUT.AD	1,00	13,31 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		3.046,11
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.029,57
110 HORA EXTRA 50%	2,78	55,45 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.046,11
						755 FGTS		243,68
						777 BASE PIS EMPRE		3.046,11
						815 INSS EMPRESA		609,22
						817 ACID.TRABALHO		93,24
						826 PIS EMPRESA		30,46
						930 DED.INSS SALAR		258,93
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.745,38
						B12 BASE IR.FOLHA		2.787,18
						B13 R.FOLHA CALCUL		26,87
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	213,78	3.046,11	2,00	300,73		SALARIO LIQ.		2.745,38

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	261,62 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.068,49
029 DSR HE./OUT.AD	0,90	12,17 00	441 ATRASOS	0,23	3,10 00	725 BASE IR SALARI		3.068,49
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	567,88 00	729 BASE IR MES AN		3.057,12
040 ANUENIO	30,00	31,35 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		31,35
110 HORA EXTRA 50%	2,51	50,72 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.068,49
						755 FGTS		245,47
						777 BASE PIS EMPRE		3.068,49
						815 INSS EMPRESA		613,70
						817 ACID.TRABALHO		93,92
						826 PIS EMPRESA		30,68
						930 DED.INSS SALAR		261,62
						990 BASE SALARIO M		2.424,92
						999 LIQUIDO A RECE		2.197,19
						B12 BASE IR.FOLHA		2.806,87
						B13 R.FOLHA CALCUL		28,35



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	243,41	3.071,59	2,23	874,40	SALARIO LIQ.		2.197,19	

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000547 NOME: FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:14/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	318,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.541,24
029 DSR HE./OUT.AD	7,13	97,27 00	420 IMP.RENDA	15,00	32,39 00	725 BASE IR SALARI		3.222,89
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	1,36 00	729 BASE IR MES AN		3.159,84
040 ANUENIO	30,00	62,70 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		26,38
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	327,50 00				741 ATS MES		62,70
110 HORA EXTRA 50%	3,80	77,78 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.541,24
						755 FGTS		283,29
						777 BASE PIS EMPRE		3.541,24
						815 INSS EMPRESA		708,25
						817 ACID.TRABALHO		108,39
						826 PIS EMPRESA		35,41
						930 DED.INSS SALAR		318,35
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE		3.148,70
						B12 BASE IR.FOLHA		3.541,24
						B13 R.FOLHA CALCUL		45,94
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	370,93	3.542,60	17,10	393,90	SALARIO LIQ.		3.148,70	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA 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	708,19 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.418,62
029 DSR HE./OUT.AD	6,96	206,86 00	420 IMP.RENDA	27,50	609,50 00	725 BASE IR SALARI		5.710,43
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				741 ATS MES		49,96
040 ANUENIO	30,00	49,96 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	665,76 00				745 BASE FGTS		6.418,62
110 HORA EXTRA 50%	4,40	196,16 00				755 FGTS		513,48
						777 BASE PIS EMPRE		6.418,62
						815 INSS EMPRESA		1.283,72
						817 ACID.TRABALHO		196,46
						826 PIS EMPRESA		64,19
						930 DED.INSS SALAR		708,19
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.349,84
						999 LIQUIDO A RECE		5.100,93
						B12 BASE IR.FOLHA		6.418,62
						B13 R.FOLHA CALCUL		689,41
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	363,36	6.418,62		27,50	1.317,69	SALARIO LIQ.		5.100,93

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	321,17 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.564,76
029 DSR HE./OUT.AD	6,56	91,44 00	420 IMP.RENDA	15,00	49,47 00	725 BASE IR SALARI		3.564,76
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.511,93
040 ANUENIO	30,00	114,95 00				736 DESC.IR MES AN		41,54
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	356,77 00				741 ATS MES		114,95
110 HORA EXTRA 50%	1,16	24,25 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.564,76
						755 FGTS		285,18
						777 BASE PIS EMPRE		3.564,76
						815 INSS EMPRESA		712,95
						817 ACID.TRABALHO		109,11
						826 PIS EMPRESA		35,65
						930 DED.INSS SALAR		321,17
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.508,52
						999 LIQUIDO A RECE		3.152,32
						B12 BASE IR.FOLHA		3.243,59
						B13 R.FOLHA CALCUL		63,94
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	375,72	3.564,76	17,00	412,44	SALARIO LIQ.	3.152,32
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000126 NOME: SANDRA NERY DA ROCHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	314,17 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.506,44	
029 DSR HE./OUT.AD	7,56	106,30 00	420 IMP.RENDA	15,00	40,72 00	725 BASE IR SALARI	3.506,44	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	1,41 00	729 BASE IR MES AN	3.700,55	
040 ANUENIO	30,00	135,85 00	443 FALTAS	11,00	154,58 00	736 DESC.IR MES AN	69,84	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	314,77 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	135,85	
110 HORA EXTRA 50%	6,08	128,16 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.506,44	
						755 FGTS	280,51	
						777 BASE PIS EMPRE	3.506,44	
						815 INSS EMPRESA	701,29	
						817 ACID.TRABALHO	107,33	
						826 PIS EMPRESA	35,06	
						930 DED.INSS SALAR	314,17	
						990 BASE SALARIO M	2.529,42	
						999 LIQUIDO A RECE	3.109,75	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.192,27	
						B13 R.FOLHA CALCUL	84,68	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	365,64	3.662,43	28,10	552,68	SALARIO LIQ.	3.109,75		



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	258,77 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.044,78
029 DSR HE./OUT.AD	1,00	13,31 00	441 ATRASOS	0,10	1,33 00	725 BASE IR SALARI		3.044,78
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		3.028,88
110 HORA EXTRA 50%	2,78	55,45 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.044,78
						755 FGTS		243,58
						777 BASE PIS EMPRE		3.044,78
						815 INSS EMPRESA		608,96
						817 ACID.TRABALHO		93,19
						826 PIS EMPRESA		30,45
						930 DED.INSS SALAR		258,77
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.786,01
						B12 BASE IR.FOLHA		2.786,01
						B13 R.FOLHA CALCUL		12,57
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	213,78	3.046,11	0,10		260,10	SALARIO LIQ.		2.786,01

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000927 NOME: BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:02/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	705,74 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.401,16
029 DSR HE./OUT.AD	7,31	215,32 00	420 IMP.RENDA	27,50	657,51 00	725 BASE IR SALARI		5.695,42
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,38	11,19 00	729 BASE IR MES AN		5.682,00
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	659,54 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.148,11 00	736 DESC.IR MES AN		653,82
110 HORA EXTRA 50%	5,38	237,61 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	294,76 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		6.401,16
						755 FGTS		512,09
						777 BASE PIS EMPRE		6.401,16
						815 INSS EMPRESA		1.280,23
						817 ACID.TRABALHO		195,93
						826 PIS EMPRESA		64,01
						930 DED.INSS SALAR		705,74
						990 BASE SALARIO M		5.299,88
						999 LIQUIDO A RECE		3.595,04
						B12 BASE IR.FOLHA		6.401,16
						B13 R.FOLHA CALCUL		684,60
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	334,69	6.412,35	27,88		2.817,31	SALARIO LIQ.		3.595,04



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000527 NOME: FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:17/03/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	317,01 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.530,12
029 DSR HE./OUT.AD	6,77	92,83 00	420 IMP.RENDA	15,00	44,27 00	725 BASE IR SALARI		3.530,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.452,90
040 ANUENIO	30,00	73,15 00				736 DESC.IR MES AN		32,69
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	350,82 00				741 ATS MES		73,15
110 HORA EXTRA 50%	1,75	35,97 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.530,12
						755 FGTS		282,40
						777 BASE PIS EMPRE		3.530,12
						815 INSS EMPRESA		706,02
						817 ACID.TRABALHO		108,05
						826 PIS EMPRESA		35,30
						930 DED.INSS SALAR		317,01
						990 BASE SALARIO M		2.466,72
						999 LIQUIDO A RECE		3.127,04
						B12 BASE IR.FOLHA		3.213,11
						B13 R.FOLHA CALCUL		87,80
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	376,52	3.530,12		17,00	403,08		SALARIO LIQ.	3.127,04



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 01/08/2025 a 30/08/2025

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	5,83 00	401 INSS	0,00	79,72 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.493,49
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	22,21 00	402 INSS FERIAS	0,00	358,95 00	725 BASE IR SALARI		613,90
110 HORA EXTRA 50%	0,10	2,08 00	422 IR FERIAS	15,00	77,05 00	727 BASE IR FERIAS		3.520,64
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.443,59 00	729 BASE IR MES AN		3.160,61
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER		3.879,59
201 1/3 FERIAS	0,00	969,90 00				736 DESC.IR MES AN		26,44
204 MED.FER.VALOR	30,00	370,80 00				741 ATS MES		104,50
205 MED.FER.HORAS	30,00	40,82 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
242 ATS FERIAS MES	30,00	104,50 00				745 BASE FGTS		4.493,49
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				755 FGTS		359,47
						777 BASE PIS EMPRE		4.493,49
						790 INFORMATIVO DE		77,05
						815 INSS EMPRESA		898,70
						817 ACID.TRABALHO		137,54
						826 PIS EMPRESA		44,93
						896 BASE DED INSS		358,95
						930 DED.INSS SALAR		79,72
						931 DED.INSS FERIA		358,95
						933 DED.DEP.IR		379,18
						934 DED.DEP.FERIAS		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE		492,38
						B12 BASE IR.FOLHA		534,18
						B14 BASE IR FERIAS		3.879,59
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		96,69
TOTAIS ->	128,52	4.493,49		17,00	4.001,11		SALARIO LIQ.	492,38



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000743 NOME: JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:19/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 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	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	705,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.402,16	
029 DSR HE./OUT.AD	2,94	87,93 00	420 IMP.RENDA	27,50	657,74 00	725 BASE IR SALARI	5.696,28	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,36	10,75 00	729 BASE IR MES AN	3.055,98	
040 ANUENIO	30,00	74,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	357,76 00	741 ATS MES	74,94	
110 HORA EXTRA 50%	8,18	366,38 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	6.402,16	
						755 FGTS	512,17	
						777 BASE PIS EMPRE	6.402,16	
						815 INSS EMPRESA	1.280,43	
						817 ACID.TRABALHO	195,96	
						826 PIS EMPRESA	64,02	
						930 DED.INSS SALAR	705,88	
						990 BASE SALARIO M	5.374,82	
						999 LIQUIDO A RECE	4.680,78	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.402,16	
						B13 R.FOLHA CALCUL	684,88	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	251,12	6.412,91		27,86	1.732,13		SALARIO LIQ.	4.680,78

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.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	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	263,15 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.081,23	
029 DSR HE./OUT.AD	1,17	15,81 00	441 ATRASOS	0,68	9,16 00	725 BASE IR SALARI	3.081,23	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	3.060,41	
040 ANUENIO	30,00	31,35 00				741 ATS MES	31,35	
110 HORA EXTRA 50%	3,26	65,88 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.081,23	
						755 FGTS	246,49	
						777 BASE PIS EMPRE	3.081,23	
						815 INSS EMPRESA	616,25	
						817 ACID.TRABALHO	94,31	
						826 PIS EMPRESA	30,81	
						930 DED.INSS SALAR	263,15	
						990 BASE SALARIO M	2.424,92	
						999 LIQUIDO A RECE	2.776,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.818,08	
						B13 R.FOLHA CALCUL	29,19	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	244,43	3.090,39		2,68	314,11		SALARIO LIQ.	2.776,28



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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: AFASTADO - Período: 25/08/2025 a 25/08/2025

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	287,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.285,39	
029 DSR HE./OUT.AD	5,94	80,34 00	420 IMP.RENDA	7,50	18,70 00	725 BASE IR SALARI	3.285,39	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	11,00	148,83 00	729 BASE IR MES AN	3.010,84	
040 ANUENIO	30,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	41,80	
051 AUX.DOENCA	1,00	69,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	303,07 00				745 BASE FGTS	3.285,39	
110 HORA EXTRA 50%	1,56	31,66 00				755 FGTS	262,83	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				777 BASE PIS EMPRE	3.285,39	
						815 INSS EMPRESA	657,08	
						817 ACID.TRABALHO	100,56	
						826 PIS EMPRESA	32,85	
						930 DED.INSS SALAR	287,65	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.435,37	
						999 LIQUIDO A RECE	2.937,24	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.997,74	
						B13 R.FOLHA CALCUL	28,45	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	359,50	3.434,22		20,50	496,98	SALARIO LIQ.	2.937,24	

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	266,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.105,47	
029 DSR HE./OUT.AD	1,23	16,71 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.105,47	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	583,78	
040 ANUENIO	30,00	41,80 00				741 ATS MES	41,80	
110 HORA EXTRA 50%	3,33	67,58 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
140 H.E INTERJ 50%	0,10	2,03 00				745 BASE FGTS	3.105,47	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS	248,43	
						777 BASE PIS EMPRE	3.105,47	
						815 INSS EMPRESA	621,09	
						817 ACID.TRABALHO	95,05	
						826 PIS EMPRESA	31,05	
						930 DED.INSS SALAR	266,06	
						990 BASE SALARIO M	2.435,37	
						999 LIQUIDO A RECE	2.797,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.839,41	
						B13 R.FOLHA CALCUL	31,75	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	244,66	3.105,47	2,00	307,86	SALARIO LIQ.	2.797,61
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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	325,51 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.600,95
029 DSR HE./OUT.AD	6,92	96,78 00	420 IMP.RENDA	15,00	54,90 00	725 BASE IR SALARI	3.600,95
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,13	1,82 00	729 BASE IR MES AN	3.585,29
040 ANUENIO	30,00	125,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	52,55
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	335,86 00				741 ATS MES	125,40
110 HORA EXTRA 50%	3,21	67,38 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.600,95
						755 FGTS	288,07
						777 BASE PIS EMPRE	3.600,95
						815 INSS EMPRESA	720,19
						817 ACID.TRABALHO	110,22
						826 PIS EMPRESA	36,01
						930 DED.INSS SALAR	325,51
						990 BASE SALARIO M	2.518,97
						999 LIQUIDO A RECE	3.178,74
						B12 BASE IR.FOLHA	3.275,44
						B13 R.FOLHA CALCUL	97,15
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	370,13	3.602,77	17,13	424,03	SALARIO LIQ.	3.178,74	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000493 NOME: MARIANA SANTOS DO CARMO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:01/11/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	619,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.781,94	
029 DSR HE./OUT.AD	1,95	59,46 00	420 IMP.RENDA	27,50	511,06 00	725 BASE IR SALARI	5.162,89	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	5.211,62	
040 ANUENIO	30,00	174,87 00				736 DESC.IR MES AN	524,46	
110 HORA EXTRA 50%	5,43	247,73 00				741 ATS MES	174,87	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	5.781,94	
						755 FGTS	462,55	
						777 BASE PIS EMPRE	5.781,94	
						815 INSS EMPRESA	1.156,39	
						817 ACID.TRABALHO	176,97	
						826 PIS EMPRESA	57,82	
						930 DED.INSS SALAR	619,05	
						990 BASE SALARIO M	5.474,75	
						999 LIQUIDO A RECE	4.651,83	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.781,94	
						B13 R.FOLHA CALCUL	514,32	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	247,38	5.781,94		27,50	1.130,11	SALARIO LIQ.	4.651,83	

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000757 NOME: NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:01/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.269,57 DEP.I.R.: 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	5.269,57 00	401 INSS	0,00	755,30 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.755,12	
029 DSR HE./OUT.AD	6,80	213,47 00	420 IMP.RENDA	27,50	689,08 00	725 BASE IR SALARI	5.999,82	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	1.123,47 00	729 BASE IR MES AN	6.071,26	
040 ANUENIO	30,00	79,04 00				736 DESC.IR MES AN	708,72	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	703,39 00				741 ATS MES	79,04	
110 HORA EXTRA 50%	3,95	186,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	6.755,12	
						755 FGTS	540,40	
						777 BASE PIS EMPRE	6.755,12	
						815 INSS EMPRESA	1.351,02	
						817 ACID.TRABALHO	206,76	
						826 PIS EMPRESA	67,55	
						930 DED.INSS SALAR	755,30	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	5.652,21	
						999 LIQUIDO A RECE	4.187,27	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.755,12	
						B13 R.FOLHA CALCUL	781,94	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	362,75	6.755,12		27,50	2.567,85		SALARIO LIQ.	4.187,27

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.068,94	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	311,62 00	725 BASE IR SALARI	583,78	
201 1/3 FERIAS	0,00	871,29 00	422 IR FERIAS	15,00	37,53 00	727 BASE IR FERIAS	3.485,16	
204 MED.FER.VALOR	30,00	38,81 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.136,01 00	729 BASE IR MES AN	3.559,74	
205 MED.FER.HORAS	30,00	139,69 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.485,16	
242 ATS FERIAS MES	30,00	41,80 00				736 DESC.IR MES AN	48,72	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES	41,80	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	4.068,94	
						755 FGTS	325,51	
						777 BASE PIS EMPRE	4.068,94	
						790 INFORMATIVO DE	37,53	
						815 INSS EMPRESA	813,79	
						817 ACID.TRABALHO	124,54	
						826 PIS EMPRESA	40,69	
						896 BASE DED INSS	311,62	
						930 DED.INSS SALAR	70,05	
						931 DED.INSS FERIA	311,62	
						990 BASE SALARIO M	2.435,37	
						999 LIQUIDO A RECE	471,93	
						B12 BASE IR.FOLHA	513,73	
						B14 BASE IR FERIAS	3.173,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	81,87	
TOTAIS ->	120,00	4.068,94		17,00	3.597,01		SALARIO LIQ.	471,93



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	263,85 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.087,12
029 DSR HE./OUT.AD	1,17	15,95 00	441 ATRASOS	1,83	24,87 00	725 BASE IR SALARI		3.087,12
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	532,89 00	729 BASE IR MES AN		3.339,15
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN		22,73
110 HORA EXTRA 50%	3,26	66,44 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	292,15 00	741 ATS MES		52,25
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.087,12
						755 FGTS		246,96
						777 BASE PIS EMPRE		3.087,12
						815 INSS EMPRESA		617,42
						817 ACID.TRABALHO		94,49
						826 PIS EMPRESA		30,87
						930 DED.INSS SALAR		263,85
						990 BASE SALARIO M		2.445,82
						999 LIQUIDO A RECE		1.956,43
						B12 BASE IR.FOLHA		2.823,27
						B13 R.FOLHA CALCUL		29,58
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	244,43	3.111,99		3,83	1.155,56	SALARIO LIQ.		1.956,43



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 01/08/2025 a 30/08/2025

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	VALOR
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	5,31 00	401 INSS	0,00	79,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.484,80	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	22,11 00	402 INSS FERIAS	0,00	358,23 00	725 BASE IR SALARI	611,20	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422 IR FERIAS	15,00	95,80 00	727 BASE IR FERIAS	3.873,60	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.419,57 00	729 BASE IR MES AN	3.470,46	
201 1/3 FERIAS	0,00	968,40 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.873,60	
204 MED.FER.VALOR	30,00	377,60 00				736 DESC.IR MES AN	35,32	
205 MED.FER.HORAS	30,00	39,98 00				741 ATS MES	94,05	
242 ATS FERIAS MES	30,00	94,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS	4.484,80	
						755 FGTS	358,78	
						777 BASE PIS EMPRE	4.484,80	
						790 INFORMATIVO DE	95,80	
						815 INSS EMPRESA	896,96	
						817 ACID.TRABALHO	137,27	
						826 PIS EMPRESA	44,85	
						896 BASE DED INSS	358,23	
						930 DED.INSS SALAR	79,22	
						931 DED.INSS FERIA	358,23	
						990 BASE SALARIO M	2.487,62	
						999 LIQUIDO A RECE	490,18	
						B12 BASE IR.FOLHA	531,98	
						B14 BASE IR FERIAS	3.515,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	133,14	
TOTAIS ->	128,38	4.484,80		17,00	3.994,62	SALARIO LIQ.	490,18	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C 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	578,86 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.494,85
029 DSR HE./OUT.AD	1,28	37,74 00	420 IMP.RENDA	27,50	435,37 00	725 BASE IR SALARI		5.494,85
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		5.502,71
110 HORA EXTRA 50%	3,56	157,23 00				736 DESC.IR MES AN		437,53
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.494,85
						755 FGTS		439,58
						777 BASE PIS EMPRE		5.494,85
						815 INSS EMPRESA		1.098,97
						817 ACID.TRABALHO		168,19
						826 PIS EMPRESA		54,95
						930 DED.INSS SALAR		578,86
						990 BASE SALARIO M		5.299,88
						999 LIQUIDO A RECE		4.480,62
						B12 BASE IR.FOLHA		4.915,99
						B13 R.FOLHA CALCUL		443,16
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	214,84	5.494,85		27,50	1.014,23	SALARIO LIQ.		4.480,62

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000337 NOME: SERGIO COSTA NEVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:05/09/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	311,58 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.484,81
029 DSR HE./OUT.AD	5,89	81,75 00	420 IMP.RENDA	15,00	37,48 00	725 BASE IR SALARI		3.484,81
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,40	19,43 00	729 BASE IR MES AN		616,46
040 ANUENIO	30,00	104,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 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%	1,43	29,77 00				745 BASE FGTS		3.484,81
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				755 FGTS		278,78
						777 BASE PIS EMPRE		3.484,81
						815 INSS EMPRESA		696,96
						817 ACID.TRABALHO		106,66
						826 PIS EMPRESA		34,85
						930 DED.INSS SALAR		311,58
						990 BASE SALARIO M		2.498,07
						999 LIQUIDO A RECE		3.093,95
						B12 BASE IR.FOLHA		3.173,23
						B13 R.FOLHA CALCUL		81,82
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	359,32	3.504,24		18,40	410,29	SALARIO LIQ.		3.093,95



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	127,78 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	
						729 BASE IR MES AN	1.672,84	
						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	
						990 BASE SALARIO M	1.672,84	
						999 LIQUIDO A RECE	1.511,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.545,06	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	1.672,84		2,00	161,07	SALARIO LIQ.	1.511,77	

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	180,47 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.258,23	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	36,71 00	725 BASE IR SALARI	2.258,23	
040 ANUENIO	30,00	119,30 00				729 BASE IR MES AN	2.258,23	
						741 ATS MES	119,30	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	2.258,23	
						755 FGTS	180,65	
						777 BASE PIS EMPRE	2.258,23	
						815 INSS EMPRESA	451,65	
						817 ACID.TRABALHO	69,12	
						826 PIS EMPRESA	22,58	
						930 DED.INSS SALAR	180,47	
						990 BASE SALARIO M	2.258,23	
						999 LIQUIDO A RECE	2.041,05	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.077,76	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	280,00	2.258,23		2,00	217,18	SALARIO LIQ.	2.041,05	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	1.625,13	
						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:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000828 NOME: KETTELLY VITORIA DA S PEREIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
 DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17	
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17	
						729 BASE IR MES AN	1.681,17	
						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	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	460 DESC.INS.SALDO	0,00	33,29 00	741 ATS MES		16,65
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	151,45 00	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		1.216,11
						B12 BASE IR.FOLHA		1.984,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	280,00	1.984,77		2,00	768,66	SALARIO LIQ.		1.216,11

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		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



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	264,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.088,40	
029 DSR HE./OUT.AD	0,88	11,99 00	441 ATRASOS	0,23	3,13 00	725 BASE IR SALARI	3.088,40	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	461,56 00	729 BASE IR MES AN	3.036,30	
040 ANUENIO	30,00	52,25 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES	52,25	
110 HORA EXTRA 50%	2,45	49,94 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	387,49 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	105,21 00	745 BASE FGTS	3.088,40	
						755 FGTS	247,07	
						777 BASE PIS EMPRE	3.088,40	
						815 INSS EMPRESA	617,68	
						817 ACID.TRABALHO	94,53	
						826 PIS EMPRESA	30,88	
						930 DED.INSS SALAR	264,01	
						990 BASE SALARIO M	2.445,82	
						999 LIQUIDO A RECE	1.828,33	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.824,39	
						B13 R.FOLHA CALCUL	29,66	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	243,33	3.091,53		2,23	1.263,20	SALARIO LIQ.		1.828,33



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 01/08/2025 a 30/08/2025

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	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	401 INSS	0,00	70,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.170,14	
200 FERIAS	30,00	2.089,97 00	402 INSS FERIAS	0,00	323,76 00	725 BASE IR SALARI	513,72	
201 1/3 FERIAS	0,00	896,59 00	422 IR FERIAS	7,50	19,87 00	727 BASE IR FERIAS	3.262,60	
204 MED.FER.VALOR	30,00	103,69 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.242,73 00	729 BASE IR MES AN	2.937,52	
205 MED.FER.HORAS	30,00	77,56 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	732 BASE IRRF FER	3.586,36	
242 ATS FERIAS MES	30,00	114,95 00				741 ATS MES	114,95	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	4.170,14	
						755 FGTS	333,61	
						777 BASE PIS EMPRE	4.170,14	
						790 INFORMATIVO DE	19,87	
						815 INSS EMPRESA	834,03	
						817 ACID.TRABALHO	127,64	
						826 PIS EMPRESA	41,70	
						896 BASE DED INSS	323,76	
						930 DED.INSS SALAR	70,06	
						931 DED.INSS FERIA	323,76	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						934 DED.DEP.FERIAS	568,77	
						990 BASE SALARIO M	2.508,52	
						999 LIQUIDO A RECE	471,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	583,78	
						B14 BASE IR FERIAS	3.586,36	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B23 IR FERIAS CALC	52,71	
TOTAIS ->	120,00	4.170,14		9,50	3.698,22	SALARIO LIQ.	471,92	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000030 NOME: ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.409,67 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.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	2.409,67 00	401 INSS	0,00	291,69 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.319,06
029 DSR HE./OUT.AD	2,15	34,32 00	420 IMP.RENDA	7,50	21,22 00	725 BASE IR SALARI		3.319,06
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	1,00	15,94 00	729 BASE IR MES AN		3.252,31
040 ANUENIO	30,00	156,63 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	340,16 00	736 DESC.IR MES AN		16,22
110 HORA EXTRA 50%	5,98	143,02 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,19 00	741 ATS MES		156,63
169 L1434ADI722TRA	0,00	287,76 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.319,06
						755 FGTS		265,52
						777 BASE PIS EMPRE		3.319,06
						815 INSS EMPRESA		663,81
						817 ACID.TRABALHO		101,59
						826 PIS EMPRESA		33,19
						930 DED.INSS SALAR		291,69
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.869,90
						999 LIQUIDO A RECE		2.617,80
						B12 BASE IR.FOLHA		3.027,37
						B13 R.FOLHA CALCUL		31,50
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	248,13	3.335,00		10,50	717,20	SALARIO LIQ.		2.617,80

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.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	260,55 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.059,62
029 DSR HE./OUT.AD	0,67	9,01 00	441 ATRASOS	0,45	6,09 00	725 BASE IR SALARI		3.059,62
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	668,45 00	729 BASE IR MES AN		3.099,52
040 ANUENIO	30,00	41,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741 ATS MES		41,80
110 HORA EXTRA 50%	1,85	37,55 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.059,62
						755 FGTS		244,76
						777 BASE PIS EMPRE		3.059,62
						815 INSS EMPRESA		611,92
						817 ACID.TRABALHO		93,65
						826 PIS EMPRESA		30,60
						930 DED.INSS SALAR		260,55
						990 BASE SALARIO M		2.435,37
						999 LIQUIDO A RECE		2.088,82
						B12 BASE IR.FOLHA		2.799,07
						B13 R.FOLHA CALCUL		27,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	242,52	3.065,71	2,45	976,89	SALARIO LIQ.	2.088,82
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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	266,45 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.108,72
029 DSR HE./OUT.AD	0,95	13,14 00	441 ATRASOS	0,75	10,37 00	725 BASE IR SALARI		3.108,72
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.202,04
040 ANUENIO	30,00	94,05 00	591 SAIDA ANTECIPA	1,46	20,18 00	736 DESC.IR MES AN		12,45
110 HORA EXTRA 50%	2,63	54,52 00				741 ATS MES		94,05
140 H.E INTERJ 50%	0,01	0,21 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.108,72
						755 FGTS		248,69
						777 BASE PIS EMPRE		3.108,72
						815 INSS EMPRESA		621,74
						817 ACID.TRABALHO		95,15
						826 PIS EMPRESA		31,09
						930 DED.INSS SALAR		266,45
						990 BASE SALARIO M		2.487,62
						999 LIQUIDO A RECE		2.800,47
						B12 BASE IR.FOLHA		2.842,27
						B13 R.FOLHA CALCUL		32,18
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS ->	243,59	3.139,27	4,21	338,80	SALARIO LIQ.	2.800,47
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 21/08/2025 a 22/08/2025

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	5.699,47 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
051 AUX.DOENCA	2,00	407,11 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	957,39 00	729 BASE IR MES AN		5.625,89
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	569,64 00	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		3.564,75
						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	2.755,56	SALARIO LIQ.		3.564,75

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M 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	266,80 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.111,70
029 DSR HE./OUT.AD	1,01	13,86 00	441 ATRASOS	0,76	10,42 00	725 BASE IR SALARI		3.111,70
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN		3.070,86
040 ANUENIO	30,00	73,15 00				741 ATS MES		73,15
110 HORA EXTRA 50%	2,81	57,76 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS		3.111,70
						755 FGTS		248,93
						777 BASE PIS EMPRE		3.111,70
						815 INSS EMPRESA		622,34
						817 ACID.TRABALHO		95,24
						826 PIS EMPRESA		31,12
						930 DED.INSS SALAR		266,80
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.466,72
						999 LIQUIDO A RECE		2.803,10
						B12 BASE IR.FOLHA		2.844,90
						B13 R.FOLHA CALCUL		16,98
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	243,82	3.122,12	2,76	319,02	SALARIO LIQ.	2.803,10
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

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	259,58 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.051,47
029 DSR HE./OUT.AD	0,16	2,21 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.051,47
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.059,37
040 ANUENIO	30,00	62,70 00				741 ATS MES	62,70
110 HORA EXTRA 50%	0,45	9,21 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.051,47
						755 FGTS	244,11
						777 BASE PIS EMPRE	3.051,47
						815 INSS EMPRESA	610,29
						817 ACID.TRABALHO	93,40
						826 PIS EMPRESA	30,51
						930 DED.INSS SALAR	259,58
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.456,27
						999 LIQUIDO A RECE	2.750,09
						B12 BASE IR.FOLHA	2.791,89
						B13 R.FOLHA CALCUL	13,01
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,61	3.051,47	2,00	301,38	SALARIO LIQ.	2.750,09
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: DEDITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
300 SALDO SALARIO	5,00	809,59 00	401 INSS	0,00	45,43 00	701 BAS.INSS LIMIT	605,79	
306 13o SAL.RESCIS	5,12	2.091,45 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	166,03 00	703 BAS.INSS 13LIM	2.097,86	
308 MED.13o.RESCIS	5,12	6,41 00	420 IMP.RENDA	27,50	153,96 00	725 BASE IR SALARI	5.625,27	
321 FERIAS PROPORC	5,12	2.091,45 00	454 BANCO HORAS NE	9,23	203,80 00	728 BASE IR 13o	2.097,86	
324 MED.FER.PROPOR	5,12	6,41 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	15,51 00	729 BASE IR MES AN	5.019,48	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	699,29 00	494 DESC AVISO PRE	30,00	5.019,48 00	736 DESC.IR MES AN	317,27	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	100,39 00	745 BASE FGTS	605,79	
						746 BASE FGTS 13o	2.097,86	
						755 FGTS	48,46	
						756 FGTS 13o SALAR	167,82	
						777 BASE PIS EMPRE	2.703,65	
						815 INSS EMPRESA	540,73	
						817 ACID.TRABALHO	82,75	
						826 PIS EMPRESA	27,04	
						930 DED.INSS SALAR	45,43	
						932 DED.INSS 13o	166,03	
						990 BASE SALARIO M	5.019,48	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.067,53	
						B13 R.FOLHA CALCUL	167,57	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	1.931,83	
TOTAIS ->	25,48	5.704,60		68,73	5.704,60	SALARIO LIQ.	0,00	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	129,90 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.696,34
029 DSR HE./OUT.AD	6,90	55,10 00	441 ATRASOS	3,15	25,14 00	725 BASE IR SALARI		1.696,34
040 ANUENIO	30,00	74,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.662,20
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES		74,90
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	204,34 00				745 BASE FGTS		1.696,34
110 HORA EXTRA 50%	2,11	25,26 00				755 FGTS		135,70
						777 BASE PIS EMPRE		1.696,34
						815 INSS EMPRESA		339,27
						817 ACID.TRABALHO		51,92
						826 PIS EMPRESA		16,96
						930 DED.INSS SALAR		129,90
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.436,78
						999 LIQUIDO A RECE		1.604,20
						B12 BASE IR.FOLHA		1.566,44
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	198,01	1.786,48		5,15	182,28	SALARIO LIQ.		1.604,20

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000628 NOME: ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:17/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	106,32 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.417,60
029 DSR HE./OUT.AD	0,86	6,70 00	441 ATRASOS	1,56	12,10 00	725 BASE IR SALARI		1.417,60
040 ANUENIO	30,00	34,05 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.420,16
110 HORA EXTRA 50%	2,40	27,92 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,11	0,85 00	741 ATS MES		34,05
						745 BASE FGTS		1.417,60
						755 FGTS		113,40
						777 BASE PIS EMPRE		1.417,60
						815 INSS EMPRESA		283,52
						817 ACID.TRABALHO		43,39
						826 PIS EMPRESA		14,18
						930 DED.INSS SALAR		106,32
						990 BASE SALARIO M		1.395,93
						999 LIQUIDO A RECE		1.284,04
						B12 BASE IR.FOLHA		1.311,28
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	63,26	1.430,55		3,67	146,51	SALARIO LIQ.		1.284,04



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000996 NOME: BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES FUNCAO: 00120 FARMACEUTICO/RT
 DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.019,48 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	5.019,48 00	401 INSS	0,00	512,31 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.019,48
			420 IMP.RENDA	22,50	295,96 00	725 BASE IR SALARI		4.507,17
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	100,39 00	729 BASE IR MES AN		4.053,88
						736 DESC.IR MES AN		193,97
						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
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.019,48
						999 LIQUIDO A RECE		4.110,82
						B12 BASE IR.FOLHA		5.019,48
						B13 R.FOLHA CALCUL		317,27
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	30,00	5.019,48		24,50	908,66	SALARIO LIQ.		4.110,82

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000921 NOME: DANIEL FERREIRA MACEDO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	103,80 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.384,02
029 DSR HE./OUT.AD	0,60	4,58 00	441 ATRASOS	0,20	1,51 00	725 BASE IR SALARI		1.384,02
110 HORA EXTRA 50%	1,68	19,07 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.372,82
						745 BASE FGTS		1.384,02
						755 FGTS		110,72
						777 BASE PIS EMPRE		1.384,02
						815 INSS EMPRESA		276,80
						817 ACID.TRABALHO		42,36
						826 PIS EMPRESA		13,84
						930 DED.INSS SALAR		103,80
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.252,98
						B12 BASE IR.FOLHA		1.280,22
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	32,28	1.385,53		2,20	132,55	SALARIO LIQ.		1.252,98



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000890 NOME: FATIMA PEREIRA DE A ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:01/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 06/07/2025 a 02/11/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	2.089,97 00	401 INSS	0,00	249,61 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.968,44	
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	290,25 00	725 BASE IR SALARI	2.718,83	
058 ATS MATERNIDAD	30,00	10,45 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.133,50	
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00				741 ATS MES	10,45	
169 L1434ADI722TRA	0,00	505,94 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	2.968,44	
						755 FGTS	237,47	
						777 BASE PIS EMPRE	2.968,44	
						815 INSS EMPRESA	101,19	
						817 ACID.TRABALHO	15,49	
						826 PIS EMPRESA	29,68	
						930 DED.INSS SALAR	249,61	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						988 BASE INSS SEM	505,94	
						990 BASE SALARIO M	2.404,02	
						999 LIQUIDO A RECE	2.386,78	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.968,44	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	120,00	2.968,44		2,00	581,66	SALARIO LIQ.	2.386,78	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000265 NOME: GABRIELA DA SILVA LIMA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	130,65 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.704,75	
029 DSR HE./OUT.AD	6,58	52,53 00	441 ATRASOS	0,43	3,43 00	725 BASE IR SALARI	1.704,75	
040 ANUENIO	30,00	74,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.695,39	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	191,57 00				741 ATS MES	74,90	
110 HORA EXTRA 50%	2,28	27,30 00				745 BASE FGTS	1.704,75	
						755 FGTS	136,38	
						777 BASE PIS EMPRE	1.704,75	
						815 INSS EMPRESA	340,95	
						817 ACID.TRABALHO	52,18	
						826 PIS EMPRESA	17,05	
						930 DED.INSS SALAR	130,65	
						990 BASE SALARIO M	1.436,78	
						999 LIQUIDO A RECE	1.546,86	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.574,10	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	188,86	1.708,18		2,43	161,32	SALARIO LIQ.	1.546,86	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 22/08/2025 a 26/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	25,00	1.134,90 00	401 INSS	0,00	103,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.382,43
029 DSR HE./OUT.AD	0,53	3,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.382,43
051 AUX.DOENCA	5,00	226,98 00				729 BASE IR MES AN		1.438,76
074 ADIC.NOTURNO 2	2,10	3,18 00				745 BASE FGTS		1.382,43
110 HORA EXTRA 50%	1,18	13,39 00				755 FGTS		110,59
						777 BASE PIS EMPRE		1.382,43
						815 INSS EMPRESA		276,49
						817 ACID.TRABALHO		42,31
						826 PIS EMPRESA		13,82
						930 DED.INSS SALAR		103,68
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.251,51
						B12 BASE IR.FOLHA		1.278,75
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	33,81	1.382,43		2,00	130,92	SALARIO LIQ.		1.251,51

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	108,84 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.451,25
029 DSR HE./OUT.AD	2,94	22,32 00	441 ATRASOS	4,31	32,77 00	725 BASE IR SALARI		1.451,25
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.367,90
074 ADIC.NOTURNO 2	1,01	1,54 00				741 ATS MES		6,81
110 HORA EXTRA 50%	5,31	60,56 00				745 BASE FGTS		1.451,25
140 H.E INTERJ 50%	2,71	30,91 00				755 FGTS		116,10
						777 BASE PIS EMPRE		1.451,25
						815 INSS EMPRESA		290,25
						817 ACID.TRABALHO		44,42
						826 PIS EMPRESA		14,51
						930 DED.INSS SALAR		108,84
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.315,17
						B12 BASE IR.FOLHA		1.342,41
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	71,97	1.484,02		6,31	168,85	SALARIO LIQ.		1.315,17

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: 11/08/2025 a 12/08/2025

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	103,47 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.379,67
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	2,88 00	441 ATRASOS	0,40	3,04 00	725 BASE IR SALARI		1.379,67
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.396,91
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,11	0,84 00	741 ATS MES		6,81
110 HORA EXTRA 50%	1,05	11,98 00				745 BASE FGTS		1.379,67
						755 FGTS		110,37
						777 BASE PIS EMPRE		1.379,67
						815 INSS EMPRESA		275,93
						817 ACID.TRABALHO		42,23
						826 PIS EMPRESA		13,80
						930 DED.INSS SALAR		103,47
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.248,96
						B12 BASE IR.FOLHA		1.276,20
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	61,43	1.383,55		2,51	134,59	SALARIO LIQ.		1.248,96

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	106,77 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.423,67
029 DSR HE./OUT.AD	1,57	11,94 00	441 ATRASOS	0,88	6,69 00	725 BASE IR SALARI		1.423,67
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.368,38
110 HORA EXTRA 50%	4,36	49,73 00				741 ATS MES		6,81
						745 BASE FGTS		1.423,67
						755 FGTS		113,89
						777 BASE PIS EMPRE		1.423,67
						815 INSS EMPRESA		284,73
						817 ACID.TRABALHO		43,58
						826 PIS EMPRESA		14,24
						930 DED.INSS SALAR		106,77
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.289,66
						B12 BASE IR.FOLHA		1.316,90
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	65,93	1.430,36		2,88	140,70	SALARIO LIQ.		1.289,66

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 20/08/2025 a 20/08/2025

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	106,32 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.417,70
029 DSR HE./OUT.AD	1,43	10,80 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.417,70
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 00				729 BASE IR MES AN		1.451,33
074 ADIC.NOTURNO 2	3,50	5,30 00				745 BASE FGTS		1.417,70
110 HORA EXTRA 50%	3,50	39,72 00				755 FGTS		113,41
						777 BASE PIS EMPRE		1.417,70
						815 INSS EMPRESA		283,54
						817 ACID.TRABALHO		43,39
						826 PIS EMPRESA		14,18
						930 DED.INSS SALAR		106,32
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.284,14
						B12 BASE IR.FOLHA		1.311,38
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	38,43	1.417,70		2,00	133,56	SALARIO LIQ.		1.284,14

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	548,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.281,06
029 DSR HE./OUT.AD	7,01	172,08 00	420 IMP.RENDA	22,50	303,92 00	725 BASE IR SALARI		4.732,13
040 ANUENIO	30,00	43,76 00	441 ATRASOS	1,13	27,75 00	729 BASE IR MES AN		1.042,37
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	628,59 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	741 ATS MES		43,76
110 HORA EXTRA 50%	2,40	88,39 00				745 BASE FGTS		5.281,06
						755 FGTS		422,48
						777 BASE PIS EMPRE		5.281,06
						815 INSS EMPRESA		1.056,21
						817 ACID.TRABALHO		161,64
						826 PIS EMPRESA		52,81
						930 DED.INSS SALAR		548,93
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		4.419,75
						999 LIQUIDO A RECE		4.340,69
						B12 BASE IR.FOLHA		5.281,06
						B13 R.FOLHA CALCUL		376,58
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	197,41	5.308,81		25,63	968,12	SALARIO LIQ.		4.340,69



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000865 NOME: RAFAEL DE SOUSA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:01/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	123,11 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.620,97
029 DSR HE./OUT.AD	6,51	49,49 00	441 ATRASOS	0,45	3,42 00	725 BASE IR SALARI		1.620,97
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.593,04
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	182,49 00				741 ATS MES		6,81
110 HORA EXTRA 50%	2,08	23,72 00				745 BASE FGTS		1.620,97
						755 FGTS		129,67
						777 BASE PIS EMPRE		1.620,97
						815 INSS EMPRESA		324,19
						817 ACID.TRABALHO		49,61
						826 PIS EMPRESA		16,21
						930 DED.INSS SALAR		123,11
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.470,62
						B12 BASE IR.FOLHA		1.497,86
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	188,59	1.624,39		2,45	153,77	SALARIO LIQ.		1.470,62



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: 29/07/2025 a 01/08/2025 / FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	1,00	145,86 00	401 INSS	0,00	28,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.773,03
040 ANUENIO	2,00	1,46 00	402 INSS FERIAS	0,00	729,45 00	725 BASE IR SALARI		293,19
051 AUX.DOENCA	1,00	145,87 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	52,10 00	727 BASE IR FERIAS		6.161,13
200 FERIAS	28,00	4.084,26 00	422 IR FERIAS	27,50	733,44 00	729 BASE IR MES AN		4.519,37
201 1/3 FERIAS	0,00	1.619,96 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.427,69 00	732 BASE IRRF FER		6.942,68
204 MED.FER.VALOR	28,00	674,50 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736 DESC.IR MES AN		298,71
205 MED.FER.HORAS	28,00	80,70 00				741 ATS MES		21,88
211 FERIAS M.SEG.	2,00	291,73 00				745 BASE FGTS		6.773,03
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	115,71 00				755 FGTS		541,84
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	48,18 00				777 BASE PIS EMPRE		6.773,03
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	5,76 00				790 INFORMATIVO DE		733,44
242 ATS FERIAS MES	28,00	20,42 00				815 INSS EMPRESA		1.354,61
243 ATS FERIAS MES	2,00	1,46 00				817 ACID.TRABALHO		207,31
						826 PIS EMPRESA		67,73
						896 BASE DED INSS		729,45
						930 DED.INSS SALAR		28,35
						931 DED.INSS FERIA		781,55
						933 DED.DEP.IR		189,59
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		4.397,87
						999 LIQUIDO A RECE		177,32
						B12 BASE IR.FOLHA		264,84
						B14 BASE IR FERIAS		6.942,68
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		833,52
TOTAIS ->	124,00	7.235,87	29,50	7.058,55		SALARIO LIQ.		177,32



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	104,22 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.389,62
029 DSR HE./OUT.AD	0,53	4,05 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	73,58 00	725 BASE IR SALARI		1.389,62
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.390,42
110 HORA EXTRA 50%	1,48	16,88 00				741 ATS MES		6,81
						745 BASE FGTS		1.389,62
						755 FGTS		111,16
						777 BASE PIS EMPRE		1.389,62
						815 INSS EMPRESA		277,92
						817 ACID.TRABALHO		42,53
						826 PIS EMPRESA		13,90
						930 DED.INSS SALAR		104,22
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.184,58
						B12 BASE IR.FOLHA		1.285,40
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	62,01	1.389,62		2,00	205,04	SALARIO LIQ.		1.184,58

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	104,63 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.395,16
029 DSR HE./OUT.AD	0,96	7,25 00	441 ATRASOS	0,55	4,16 00	725 BASE IR SALARI		1.395,16
110 HORA EXTRA 50%	2,66	30,19 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.378,95
						745 BASE FGTS		1.395,16
						755 FGTS		111,61
						777 BASE PIS EMPRE		1.395,16
						815 INSS EMPRESA		279,03
						817 ACID.TRABALHO		42,70
						826 PIS EMPRESA		13,95
						930 DED.INSS SALAR		104,63
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.263,29
						B12 BASE IR.FOLHA		1.290,53
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	33,62	1.399,32		2,55	136,03	SALARIO LIQ.		1.263,29



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000839 NOME: WESLEY LEO 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	106,10 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.414,68
029 DSR HE./OUT.AD	1,14	8,69 00	441 ATRASOS	0,75	5,73 00	725 BASE IR SALARI		1.414,68
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.405,94
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES		13,62
110 HORA EXTRA 50%	3,16	36,22 00				745 BASE FGTS		1.414,68
						755 FGTS		113,17
						777 BASE PIS EMPRE		1.414,68
						815 INSS EMPRESA		282,94
						817 ACID.TRABALHO		43,30
						826 PIS EMPRESA		14,15
						930 DED.INSS SALAR		106,10
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.375,50
						999 LIQUIDO A RECE		1.346,34
						B12 BASE IR.FOLHA		1.308,58
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	65,30	1.485,41		2,75	139,07	SALARIO LIQ.		1.346,34

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	104,96 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.399,48
029 DSR HE./OUT.AD	1,39	10,51 00	441 ATRASOS	2,05	15,51 00	725 BASE IR SALARI		1.399,48
110 HORA EXTRA 50%	3,86	43,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.432,94
			591 SAIDA ANTECIPA	0,16	1,21 00	745 BASE FGTS		1.399,48
						755 FGTS		111,95
						777 BASE PIS EMPRE		1.399,48
						815 INSS EMPRESA		279,90
						817 ACID.TRABALHO		42,84
						826 PIS EMPRESA		13,99
						930 DED.INSS SALAR		104,96
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.267,28
						B12 BASE IR.FOLHA		1.294,52
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	35,25	1.416,20		4,21	148,92	SALARIO LIQ.		1.267,28

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000287 NOME: JESSICA RAIANE O DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:16/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 14/08/2025 a 20/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	23,00	2.549,17 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	
051 AUX.DOENCA	7,00	775,83 00				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	

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000808 NOME: MARYZA PINHEIRO NUNES FUNCAO: 00064 ENFERMEIRO/QUALIDAD
 DT.ADM.:05/11/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: FERIAS - Período: 07/07/2025 a 05/08/2025

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	5.088,82 00	401 INSS	0,00	580,54 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.639,75	
040 ANUENIO	25,00	152,66 00	402 INSS FERIAS	0,00	158,60 00	725 BASE IR SALARI	5.241,48	
200 FERIAS	5,00	1.017,76 00	420 IMP.RENDA	22,50	367,22 00	729 BASE IR MES AN	1.048,29	
201 1/3 FERIAS	0,00	349,57 00	471 FER.PAGAS MES	5,00	1.239,67 00	732 BASE IRRF FER	1.398,27	
204 MED.FER.VALOR	5,00	0,41 00				741 ATS MES	183,20	
242 ATS FERIAS MES	5,00	30,53 00				745 BASE FGTS	6.639,75	
						755 FGTS	531,18	
						777 BASE PIS EMPRE	6.639,75	
						815 INSS EMPRESA	1.327,95	
						817 ACID.TRABALHO	203,23	
						826 PIS EMPRESA	66,40	
						896 BASE DED INSS	158,60	
						930 DED.INSS SALAR	580,54	
						990 BASE SALARIO M	6.289,78	
						999 LIQUIDO A RECE	4.293,72	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.660,94	
						B13 R.FOLHA CALCUL	373,22	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	65,00	6.639,75	27,50	2.346,03	SALARIO LIQ.	4.293,72
-----------	-------	----------	-------	----------	--------------	----------

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	385,79 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.103,23
029 DSR HE./OUT.AD	18,30	219,44 00	420 IMP.RENDA	15,00	130,24 00	725 BASE IR SALARI		4.103,23
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	563,02 00	729 BASE IR MES AN		4.069,43
040 ANUENIO	30,00	68,01 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	736 DESC.IR MES AN		125,17
074 ADIC.NOTURNO 2	0,43	1,03 00				741 ATS MES		68,01
110 HORA EXTRA 50%	2,10	37,78 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
115 HORA EXTRA 100	8,60	206,29 00				745 BASE FGTS		4.103,23
140 H.E INTERJ 50%	37,20	669,25 00				755 FGTS		328,25
A29 SOBREAVISO	82,76	330,83 00				777 BASE PIS EMPRE		4.103,23
						815 INSS EMPRESA		820,65
						817 ACID.TRABALHO		125,59
						826 PIS EMPRESA		41,03
						930 DED.INSS SALAR		385,79
						990 BASE SALARIO M		2.638,61
						999 LIQUIDO A RECE		2.978,84
						B12 BASE IR.FOLHA		3.717,44
						B13 R.FOLHA CALCUL		163,45
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	429,39	4.103,23	17,00	1.124,39	SALARIO LIQ.		2.978,84	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000679 NOME: ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
 DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.267,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.267,00 00	401 INSS	0,00	337,91 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.704,27
029 DSR HE./OUT.AD	11,98	142,42 00	420 IMP.RENDA	15,00	70,40 00	725 BASE IR SALARI		3.704,27
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729 BASE IR MES AN		186,56
040 ANUENIO	30,00	45,34 00				741 ATS MES		45,34
074 ADIC.NOTURNO 2	1,11	2,64 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	2,83	50,48 00				745 BASE FGTS		3.704,27
115 HORA EXTRA 100	3,61	85,85 00				755 FGTS		296,34
140 H.E INTERJ 50%	25,48	454,46 00				777 BASE PIS EMPRE		3.704,27
A29 SOBREAVISO	88,94	352,48 00				815 INSS EMPRESA		740,85
						817 ACID.TRABALHO		113,38
						826 PIS EMPRESA		37,04
						930 DED.INSS SALAR		337,91
						990 BASE SALARIO M		2.615,94
						999 LIQUIDO A RECE		3.250,62
						B12 BASE IR.FOLHA		3.366,36
						B13 R.FOLHA CALCUL		110,79
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	413,95	3.704,27		17,00	453,65	SALARIO LIQ.		3.250,62

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	464,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.679,31
029 DSR HE./OUT.AD	11,05	168,55 00	420 IMP.RENDA	22,50	240,73 00	725 BASE IR SALARI		4.679,31
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	729 BASE IR MES AN		4.866,50
040 ANUENIO	30,00	117,35 00				736 DESC.IR MES AN		282,85
074 ADIC.NOTURNO 2	3,23	9,85 00				741 ATS MES		117,35
110 HORA EXTRA 50%	4,15	94,92 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
115 HORA EXTRA 100	6,28	191,52 00				745 BASE FGTS		4.679,31
140 H.E INTERJ 50%	17,75	405,99 00				755 FGTS		374,34
A29 SOBREAVISO	89,29	453,80 00				777 BASE PIS EMPRE		4.679,31
						815 INSS EMPRESA		935,86
						817 ACID.TRABALHO		143,22
						826 PIS EMPRESA		46,79
						930 DED.INSS SALAR		464,68
						990 BASE SALARIO M		3.354,68
						999 LIQUIDO A RECE		3.915,23
						B12 BASE IR.FOLHA		4.214,63
						B13 R.FOLHA CALCUL		272,80
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	411,75	4.679,31	24,50	764,08	SALARIO LIQ.	3.915,23
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	353,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.831,56	
029 DSR HE./OUT.AD	14,69	173,91 00	420 IMP.RENDA	15,00	89,49 00	725 BASE IR SALARI	3.831,56	
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729 BASE IR MES AN	4.686,12	
040 ANUENIO	30,00	34,01 00				736 DESC.IR MES AN	242,26	
074 ADIC.NOTURNO 2	6,43	15,23 00				741 ATS MES	34,01	
110 HORA EXTRA 50%	9,73	172,79 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
115 HORA EXTRA 100	3,53	83,58 00				745 BASE FGTS	3.831,56	
140 H.E INTERJ 50%	25,51	453,02 00				755 FGTS	306,52	
A29 SOBREAVISO	83,23	328,42 00				777 BASE PIS EMPRE	3.831,56	
						815 INSS EMPRESA	766,31	
						817 ACID.TRABALHO	117,28	
						826 PIS EMPRESA	38,32	
						930 DED.INSS SALAR	353,19	
						990 BASE SALARIO M	2.604,61	
						999 LIQUIDO A RECE	3.343,54	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.478,37	
						B13 R.FOLHA CALCUL	127,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	423,12	3.831,56	17,00	488,02	SALARIO LIQ.	3.343,54
-----------	--------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729 BASE IR MES AN	2.137,72	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	154,57 00	741 ATS MES	24,97	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	56,54 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
			E04 DESC. ECONSIGN	0,00	93,67 00	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	1.203,06	
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 280,00 1.993,09 2,00 790,03 SALARIO LIQ. 1.203,06

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000909 NOME: WANDERLEY ALVES DOS SANTOS FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/08/2025 a 25/08/2025

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	135,70 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.760,83
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443 FALTAS	8,00	71,87 00	725 BASE IR SALARI		1.760,83
040 ANUENIO	30,00	8,32 00	445 DESCONTO DSR	16,00	143,74 00	729 BASE IR MES AN		2.001,81
051 AUX.DOENCA	1,00	55,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	741 ATS MES		8,32
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.760,83
						755 FGTS		140,86
						777 BASE PIS EMPRE		1.904,57
						815 INSS EMPRESA		352,17
						817 ACID.TRABALHO		53,90
						826 PIS EMPRESA		19,05
						930 DED.INSS SALAR		135,70
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.976,44
						999 LIQUIDO A RECE		1.591,84
						B12 BASE IR.FOLHA		1.625,13
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

TOTAIS -> 280,00 1.976,44 26,00 384,60 SALARIO LIQ. 1.591,84



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000620 NOME: ARITHANA DE BARROS SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:02/01/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	530,84 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.151,88
029 DSR HE./OUT.AD	0,21	5,94 00	420 IMP.RENDA	22,50	321,58 00	725 BASE IR SALARI		4.621,04
040 ANUENIO	30,00	124,91 00				729 BASE IR MES AN		4.625,40
110 HORA EXTRA 50%	0,58	24,75 00				736 DESC.IR MES AN		322,56
						741 ATS MES		124,91
						745 BASE FGTS		5.151,88
						755 FGTS		412,15
						777 BASE PIS EMPRE		5.151,88
						815 INSS EMPRESA		1.030,38
						817 ACID.TRABALHO		157,69
						826 PIS EMPRESA		51,52
						930 DED.INSS SALAR		530,84
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.121,19
						999 LIQUIDO A RECE		4.299,46
						B12 BASE IR.FOLHA		5.151,88
						B13 R.FOLHA CALCUL		347,06
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,79	5.151,88		22,50	852,42	SALARIO LIQ.		4.299,46

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	528,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.132,00
029 DSR HE./OUT.AD	0,42	11,76 00	420 IMP.RENDA	22,50	342,59 00	725 BASE IR SALARI		5.132,00
040 ANUENIO	30,00	74,94 00				729 BASE IR MES AN		4.973,61
110 HORA EXTRA 50%	1,16	49,02 00				736 DESC.IR MES AN		306,95
						741 ATS MES		74,94
						745 BASE FGTS		5.132,00
						755 FGTS		410,56
						777 BASE PIS EMPRE		5.132,00
						815 INSS EMPRESA		1.026,40
						817 ACID.TRABALHO		157,08
						826 PIS EMPRESA		51,32
						930 DED.INSS SALAR		528,06
						990 BASE SALARIO M		5.071,22
						999 LIQUIDO A RECE		4.261,35
						B12 BASE IR.FOLHA		4.603,94
						B13 R.FOLHA CALCUL		360,39
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	61,58	5.132,00	22,50	870,65	SALARIO LIQ.	4.261,35
-----------	-------	----------	-------	--------	--------------	----------

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	160,07 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.031,57	
029 DSR HE./OUT.AD	5,41	52,93 00	441 ATRASOS	0,25	2,45 00	725 BASE IR SALARI	2.031,57	
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	2.045,79	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	219,09 00				741 ATS MES	42,94	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,47 00				745 BASE FGTS	2.031,57	
						755 FGTS	162,52	
						777 BASE PIS EMPRE	2.031,57	
						815 INSS EMPRESA	406,31	
						817 ACID.TRABALHO	62,18	
						826 PIS EMPRESA	20,32	
						930 DED.INSS SALAR	160,07	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.760,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.837,15	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.871,50	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	177,51	2.034,02	2,25	196,87	SALARIO LIQ.	1.837,15
-----------	--------	----------	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000637 NOME: ELISIEL GOMES DE SOUSA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:18/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 25/08/2025 a 25/08/2025

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	137,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.779,81	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,73 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	320,35 00	725 BASE IR SALARI	1.779,81	
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.775,52	
051 AUX.DOENCA	1,00	57,25 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	163,19 00	741 ATS MES	42,94	
110 HORA EXTRA 50%	1,06	15,55 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	25,72 00	745 BASE FGTS	1.779,81	
						755 FGTS	142,38	
						777 BASE PIS EMPRE	1.779,81	
						815 INSS EMPRESA	355,96	
						817 ACID.TRABALHO	54,48	
						826 PIS EMPRESA	17,80	
						930 DED.INSS SALAR	137,41	
						990 BASE SALARIO M	1.760,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.098,79	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.642,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	61,44	1.779,81	2,00	681,02	SALARIO LIQ.	1.098,79
-----------	-------	----------	------	--------	--------------	----------



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000820 NOME: ELZA DOS SANTOS VALE FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	171,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.159,66	
029 DSR HE./OUT.AD	0,87	8,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	2.159,66	
031 DIF.SALARIO	0,00	381,69 00				729 BASE IR MES AN	2.137,23	
040 ANUENIO	30,00	17,18 00				741 ATS MES	17,18	
140 H.E INTERJ 50%	2,41	34,84 00				745 BASE FGTS	2.159,66	
						755 FGTS	172,77	
						777 BASE PIS EMPRE	2.159,66	
						815 INSS EMPRESA	431,93	
						817 ACID.TRABALHO	66,10	
						826 PIS EMPRESA	21,60	
						930 DED.INSS SALAR	171,59	
						990 BASE SALARIO M	1.734,77	
						999 LIQUIDO A RECE	1.953,72	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.988,07	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
	63,28	2.159,66		2,00	205,94		1.953,72	

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	166,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.099,28	
031 DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.933,12	
						729 BASE IR MES AN	1.933,12	
						745 BASE FGTS	2.099,28	
						755 FGTS	167,94	
						777 BASE PIS EMPRE	2.099,28	
						815 INSS EMPRESA	419,86	
						817 ACID.TRABALHO	64,25	
						826 PIS EMPRESA	20,99	
						930 DED.INSS SALAR	166,16	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.717,59	
						999 LIQUIDO A RECE	1.898,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.099,28	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.		
	30,00	2.099,28		2,00	200,51		1.898,77	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000864 NOME: ISRAEL SILVA CARVALHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	162,79 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.061,81	
029 DSR HE./OUT.AD	6,77	64,96 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	294,55 00	725 BASE IR SALARI	2.061,81	
040 ANUENIO	30,00	8,59 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.941,86	
074 ADIC.NOTURNO 2	128,00	245,50 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	240,44 00	741 ATS MES	8,59	
110 HORA EXTRA 50%	1,75	25,17 00				745 BASE FGTS	2.061,81	
						755 FGTS	164,94	
						777 BASE PIS EMPRE	2.061,81	
						815 INSS EMPRESA	412,36	
						817 ACID.TRABALHO	63,11	
						826 PIS EMPRESA	20,62	
						930 DED.INSS SALAR	162,79	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.726,18	
						999 LIQUIDO A RECE	1.329,68	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.899,02	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			196,52	2.061,81	2,00	732,13	SALARIO LIQ.	1.329,68

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000278 NOME: JACIEL PEREIRA DOS SANTOS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:05/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	143,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.852,32	
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,79 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.708,39	
040 ANUENIO	30,00	94,47 00				729 BASE IR MES AN	1.726,79	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	94,47	
110 HORA EXTRA 50%	2,15	32,47 00				745 BASE FGTS	1.852,32	
						755 FGTS	148,18	
						777 BASE PIS EMPRE	1.852,32	
						815 INSS EMPRESA	370,46	
						817 ACID.TRABALHO	56,70	
						826 PIS EMPRESA	18,52	
						930 DED.INSS SALAR	143,93	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.812,06	
						999 LIQUIDO A RECE	1.739,04	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.852,32	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->			63,92	1.917,32	2,00	178,28	SALARIO LIQ.	1.739,04



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000624 NOME: JEAN RODRIGO PAIVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	148,70 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.905,29	
029 DSR HE./OUT.AD	5,14	50,28 00	441 ATRASOS	0,88	8,61 00	725 BASE IR SALARI	1.905,29	
040 ANUENIO	30,00	42,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	381,19 00	729 BASE IR MES AN	1.751,43	
110 HORA EXTRA 50%	6,35	93,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES	42,94	
140 H.E INTERJ 50%	7,93	116,34 00	591 SAIDA ANTECIPA	10,88	106,41 00	745 BASE FGTS	1.905,29	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	100,34 00	755 FGTS	152,42	
			E03 DESC. ECONSIGN	0,00	51,39 00	777 BASE PIS EMPRE	1.905,29	
						815 INSS EMPRESA	381,06	
						817 ACID.TRABALHO	58,32	
						826 PIS EMPRESA	19,05	
						930 DED.INSS SALAR	148,70	
						933 DED.DEP.IR	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.760,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.189,32	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.756,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	79,42	2.020,31		13,76	830,99	SALARIO LIQ.	1.189,32	

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	34,35 00	402 INSS FERIAS	0,00	203,19 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.510,75	
200 FERIAS	30,00	1.717,59 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	321,54 00	727 BASE IR FERIAS	2.510,75	
201 1/3 FERIAS	0,00	627,69 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.307,56 00	729 BASE IR MES AN	1.767,76	
204 MED.FER.VALOR	30,00	119,21 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	732 BASE IRRF FER	2.510,75	
205 MED.FER.HORAS	30,00	20,50 00				741 ATS MES	25,76	
242 ATS FERIAS MES	30,00	25,76 00				745 BASE FGTS	2.510,75	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	321,54 00				755 FGTS	200,86	
						777 BASE PIS EMPRE	2.510,75	
						815 INSS EMPRESA	502,15	
						817 ACID.TRABALHO	76,85	
						826 PIS EMPRESA	25,11	
						896 BASE DED INSS	203,19	
						931 DED.INSS FERIA	203,19	
						934 DED.DEP.FERIAS	379,18	
						990 BASE SALARIO M	1.743,35	
						B14 BASE IR FERIAS	2.307,56	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	120,00	2.866,64		2,00	2.866,64	SALARIO LIQ.	0,00	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000861 NOME: JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	142,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.830,99	
029 DSR HE./OUT.AD	2,66	25,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.830,99	
040 ANUENIO	30,00	8,59 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,80	26,85 00	729 BASE IR MES AN	1.948,62	
074 ADIC.NOTURNO 2	16,51	31,67 00				741 ATS MES	8,59	
110 HORA EXTRA 50%	4,13	59,41 00				745 BASE FGTS	1.830,99	
140 H.E INTERJ 50%	1,05	15,10 00				755 FGTS	146,47	
						777 BASE PIS EMPRE	1.830,99	
						815 INSS EMPRESA	366,20	
						817 ACID.TRABALHO	56,04	
						826 PIS EMPRESA	18,31	
						930 DED.INSS SALAR	142,01	
						990 BASE SALARIO M	1.726,18	
						999 LIQUIDO A RECE	1.654,63	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.688,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	84,35	1.857,84		4,80	203,21	SALARIO LIQ.	1.654,63	

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	145,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.866,56	
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	11,16 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI	1.721,34	
040 ANUENIO	30,00	111,64 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,00	20,32 00	729 BASE IR MES AN	1.747,73	
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				741 ATS MES	111,64	
110 HORA EXTRA 50%	3,05	46,49 00				745 BASE FGTS	1.866,56	
						755 FGTS	149,32	
						777 BASE PIS EMPRE	1.866,56	
						815 INSS EMPRESA	373,31	
						817 ACID.TRABALHO	57,13	
						826 PIS EMPRESA	18,67	
						930 DED.INSS SALAR	145,22	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.829,23	
						999 LIQUIDO A RECE	1.816,99	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.866,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	66,15	2.016,88		4,00	199,89	SALARIO LIQ.	1.816,99	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.423,48 00	401 INSS	0,00	201,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.496,18	
040 ANUENIO	30,00	72,70 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	321,57 00	725 BASE IR SALARI	2.496,18	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,47 00	729 BASE IR MES AN	2.502,15	
						741 ATS MES	72,70	
						745 BASE FGTS	2.496,18	
						755 FGTS	199,69	
						777 BASE PIS EMPRE	2.496,18	
						815 INSS EMPRESA	499,24	
						817 ACID.TRABALHO	76,40	
						826 PIS EMPRESA	24,96	
						930 DED.INSS SALAR	201,88	
						990 BASE SALARIO M	2.496,18	
						999 LIQUIDO A RECE	1.924,26	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.294,30	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	2.496,18		2,00	571,92	SALARIO LIQ.	1.924,26	

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	132,21 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.722,06	
029 DSR HE./OUT.AD	1,02	9,77 00	441 ATRASOS	0,46	4,39 00	725 BASE IR SALARI	1.722,06	
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	30,53 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN	1.793,39	
110 HORA EXTRA 50%	0,71	10,16 00	591 SAIDA ANTECIPA	4,36	41,60 00	745 BASE FGTS	1.722,06	
						755 FGTS	137,76	
						777 BASE PIS EMPRE	1.722,06	
						815 INSS EMPRESA	344,41	
						817 ACID.TRABALHO	52,71	
						826 PIS EMPRESA	17,22	
						930 DED.INSS SALAR	132,21	
						990 BASE SALARIO M	1.717,59	
						999 LIQUIDO A RECE	1.555,50	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.589,85	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	47,73	1.768,05		6,82	212,55	SALARIO LIQ.	1.555,50	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 24/08/2025 a 25/08/2025

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	161,46 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.047,08
029 DSR HE./OUT.AD	5,57	54,71 00	441 ATRASOS	0,48	4,72 00	725 BASE IR SALARI		2.047,08
040 ANUENIO	30,00	51,53 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729 BASE IR MES AN		2.016,26
051 AUX.DOENCA	2,00	114,51 00				741 ATS MES		51,53
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	220,16 00				745 BASE FGTS		2.047,08
110 HORA EXTRA 50%	0,53	7,81 00				755 FGTS		163,76
						777 BASE PIS EMPRE		2.047,08
						815 INSS EMPRESA		409,42
						817 ACID.TRABALHO		62,66
						826 PIS EMPRESA		20,47
						930 DED.INSS SALAR		161,46
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.769,12
						999 LIQUIDO A RECE		1.851,27
						B12 BASE IR.FOLHA		1.885,62
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	178,10	2.051,80		2,48	200,53	SALARIO LIQ.		1.851,27

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.ADT0: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 03/08/2025 a 03/08/2025 / AFASTADO - Período: 05/08/2025 a 07/08/2025

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	1.488,58 00	401 INSS	0,00	166,79 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.106,23
029 DSR HE./OUT.AD	5,48	55,47 00	441 ATRASOS	0,10	1,01 00	725 BASE IR SALARI		2.106,23
040 ANUENIO	30,00	103,06 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	224,48 00	729 BASE IR MES AN		2.101,62
051 AUX.DOENCA	4,00	229,01 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES		103,06
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	226,57 00				745 BASE FGTS		2.106,23
110 HORA EXTRA 50%	0,30	4,55 00				755 FGTS		168,49
						777 BASE PIS EMPRE		2.106,23
						815 INSS EMPRESA		421,25
						817 ACID.TRABALHO		64,47
						826 PIS EMPRESA		21,06
						930 DED.INSS SALAR		166,79
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.820,65
						999 LIQUIDO A RECE		1.680,61
						B12 BASE IR.FOLHA		1.939,44
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	177,78	2.107,24		2,10	426,63	SALARIO LIQ.		1.680,61



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000784 NOME: THIAGO ARAUJO MELO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
 DT.ADM.:06/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.717,59 00	401 INSS	0,00	133,52 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.736,57
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,35 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI		1.736,57
040 ANUENIO	30,00	17,18 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741 ATS MES		17,18
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,45 00				745 BASE FGTS		1.736,57
						755 FGTS		138,92
						777 BASE PIS EMPRE		1.736,57
						815 INSS EMPRESA		347,31
						817 ACID.TRABALHO		53,15
						826 PIS EMPRESA		17,37
						930 DED.INSS SALAR		133,52
						990 BASE SALARIO M		1.734,77
						999 LIQUIDO A RECE		1.534,35
						B12 BASE IR.FOLHA		1.603,05
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,14	1.736,57		2,00	202,22	SALARIO LIQ.		1.534,35

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: AFASTADO - Período: 19/08/2025 a 20/08/2025

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	142,02 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.831,11
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725 BASE IR SALARI		1.831,11
040 ANUENIO	30,00	111,64 00				729 BASE IR MES AN		1.803,93
051 AUX.DOENCA	2,00	114,51 00				741 ATS MES		111,64
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,52 00				745 BASE FGTS		1.831,11
						755 FGTS		146,48
						777 BASE PIS EMPRE		1.831,11
						815 INSS EMPRESA		366,22
						817 ACID.TRABALHO		56,05
						826 PIS EMPRESA		18,31
						930 DED.INSS SALAR		142,02
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.829,23
						999 LIQUIDO A RECE		1.654,74
						B12 BASE IR.FOLHA		1.689,09
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,14	1.831,11		2,00	176,37	SALARIO LIQ.		1.654,74



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000815 NOME: FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
 DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 0,00 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 ->	60,00	1.681,17		2,00	161,82	SALARIO LIQ.		1.519,35

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR 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.: 0,00 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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

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	110,97 00	401 INSS	0,00	8,57 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.208,09	
040 ANUENIO	2,00	1,11 00	402 INSS FERIAS	0,00	167,38 00	725 BASE IR SALARI	112,08	
200 FERIAS	28,00	1.553,55 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	11,96 00	727 BASE IR FERIAS	2.245,73	
201 1/3 FERIAS	0,00	524,00 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.066,39 00	729 BASE IR MES AN	1.681,17	
204 MED.FER.VALOR	28,00	2,92 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	732 BASE IRRF FER	2.245,73	
211 FERIAS M.SEG.	2,00	110,97 00				741 ATS MES	16,65	
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	37,43 00				745 BASE FGTS	2.208,09	
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,21 00				755 FGTS	176,64	
242 ATS FERIAS MES	28,00	15,54 00				777 BASE PIS EMPRE	2.208,09	
243 ATS FERIAS MES	2,00	1,11 00				815 INSS EMPRESA	441,62	
						817 ACID.TRABALHO	67,59	
						826 PIS EMPRESA	22,08	
						896 BASE DED INSS	167,38	
						930 DED.INSS SALAR	8,57	
						931 DED.INSS FERIA	179,34	
						990 BASE SALARIO M	1.681,17	
						999 LIQUIDO A RECE	70,22	
						B12 BASE IR.FOLHA	103,51	
						B14 BASE IR FERIAS	2.066,39	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	94,00	2.357,81		2,00	2.287,59	SALARIO LIQ.	70,22	

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	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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

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.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	108,25 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.443,45	
029 DSR HE./OUT.AD	2,09	15,79 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.443,45	
074 ADIC.NOTURNO 2	32,00	48,42 00				729 BASE IR MES AN	1.503,09	
110 HORA EXTRA 50%	1,53	17,36 00				745 BASE FGTS	1.443,45	
						755 FGTS	115,47	
						777 BASE PIS EMPRE	1.443,45	
						815 INSS EMPRESA	288,69	
						817 ACID.TRABALHO	44,18	
						826 PIS EMPRESA	14,43	
						930 DED.INSS SALAR	108,25	
						990 BASE SALARIO M	1.361,88	
						999 LIQUIDO A RECE	1.307,96	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.335,20	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	65,62	1.443,45		2,00	135,49	SALARIO LIQ.	1.307,96
-----------	-------	----------	--	------	--------	--------------	----------

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000780 NOME: ANA MICAELLE 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.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	123,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.620,68	
029 DSR HE./OUT.AD	6,27	47,94 00	441 ATRASOS	0,33	2,52 00	725 BASE IR SALARI	1.620,68	
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.570,23	
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	1.620,68	
110 HORA EXTRA 50%	0,36	4,13 00				755 FGTS	129,65	
						777 BASE PIS EMPRE	1.620,68	
						815 INSS EMPRESA	324,14	
						817 ACID.TRABALHO	49,61	
						826 PIS EMPRESA	16,21	
						930 DED.INSS SALAR	123,09	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.375,50	
						999 LIQUIDO A RECE	1.535,35	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.497,59	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	195,63	1.688,20		2,33	152,85	SALARIO LIQ.	1.535,35
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000887 NOME: ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	102,65 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.368,69
040 ANUENIO	30,00	6,81 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.368,69
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				729 BASE IR MES AN		1.367,87
						741 ATS MES		6,81
						745 BASE FGTS		1.368,69
						755 FGTS		109,49
						777 BASE PIS EMPRE		1.368,69
						815 INSS EMPRESA		273,74
						817 ACID.TRABALHO		41,89
						826 PIS EMPRESA		13,69
						930 DED.INSS SALAR		102,65
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.368,69
						999 LIQUIDO A RECE		1.303,80
						B12 BASE IR.FOLHA		1.266,04
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	61,00	1.433,69		2,00	129,89	SALARIO LIQ.		1.303,80

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000453 NOME: EDVALDO BATISTA VIEIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:24/02/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	123,93 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.630,02
029 DSR HE./OUT.AD	5,41	42,59 00	441 ATRASOS	0,81	6,37 00	725 BASE IR SALARI		1.630,02
040 ANUENIO	30,00	54,48 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	397,07 00	729 BASE IR MES AN		1.641,50
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%	0,10	1,18 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	74,47 00	745 BASE FGTS		1.630,02
						755 FGTS		130,40
						777 BASE PIS EMPRE		1.630,02
						815 INSS EMPRESA		326,00
						817 ACID.TRABALHO		49,89
						826 PIS EMPRESA		16,30
						930 DED.INSS SALAR		123,93
						990 BASE SALARIO M		1.416,36
						999 LIQUIDO A RECE		1.007,31
						B12 BASE IR.FOLHA		1.506,09
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	177,51	1.636,39		2,81	629,08	SALARIO LIQ.		1.007,31



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	
			460 DESC.INS.SALDO	0,00	67,37 00	741 ATS MES	185,26	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	67,37 00	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	3.051,25	
						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	502,37	SALARIO LIQ.	3.051,25	

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000666 NOME: MAYARA SILVA E SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
 DT.ADM.:16/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 06/08/2025 a 10/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	25,00	1.134,90 00	401 INSS	0,00	104,06 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.387,58	
040 ANUENIO	30,00	27,24 00	441 ATRASOS	0,20	1,54 00	725 BASE IR SALARI	1.387,58	
051 AUX.DOENCA	5,00	226,98 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.381,19	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	27,24	
						745 BASE FGTS	1.387,58	
						755 FGTS	111,00	
						777 BASE PIS EMPRE	1.387,58	
						815 INSS EMPRESA	277,52	
						817 ACID.TRABALHO	42,47	
						826 PIS EMPRESA	13,88	
						930 DED.INSS SALAR	104,06	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.389,12	
						999 LIQUIDO A RECE	1.321,28	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.283,52	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	61,00	1.454,12		2,20	132,84	SALARIO LIQ.	1.321,28	

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	127,27 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.667,18	
029 DSR HE./OUT.AD	6,57	51,18 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.667,18	
040 ANUENIO	30,00	40,86 00				729 BASE IR MES AN	1.624,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	211,97 00				741 ATS MES	40,86	
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,29 00				745 BASE FGTS	1.667,18	
						755 FGTS	133,37	
						777 BASE PIS EMPRE	1.667,18	
						815 INSS EMPRESA	333,44	
						817 ACID.TRABALHO	51,03	
						826 PIS EMPRESA	16,67	
						930 DED.INSS SALAR	127,27	
						990 BASE SALARIO M	1.402,74	
						999 LIQUIDO A RECE	1.512,67	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.539,91	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	202,68	1.667,18		2,00	154,51	SALARIO LIQ.	1.512,67	

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	154,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.968,47	
029 DSR HE./OUT.AD	4,26	41,51 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.968,47	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	1.880,99	
040 ANUENIO	30,00	88,52 00				741 ATS MES	88,52	
074 ADIC.NOTURNO 2	88,00	171,50 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,46 00				745 BASE FGTS	1.968,47	
						755 FGTS	157,47	
						777 BASE PIS EMPRE	1.968,47	
						815 INSS EMPRESA	393,69	
						817 ACID.TRABALHO	60,25	
						826 PIS EMPRESA	19,68	
						930 DED.INSS SALAR	154,39	
						990 BASE SALARIO M	1.754,00	
						999 LIQUIDO A RECE	1.786,84	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.814,08	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	332,36	1.968,47		2,00	181,63	SALARIO LIQ.	1.786,84	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	136,24 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.766,84
029 DSR HE./OUT.AD	0,68	6,60 00	441 ATRASOS	2,18	21,24 00	725 BASE IR SALARI		1.766,84
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.783,56
040 ANUENIO	30,00	88,52 00				741 ATS MES		88,52
110 HORA EXTRA 50%	1,88	27,48 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.766,84
						755 FGTS		141,34
						777 BASE PIS EMPRE		1.766,84
						815 INSS EMPRESA		353,37
						817 ACID.TRABALHO		54,08
						826 PIS EMPRESA		17,67
						930 DED.INSS SALAR		136,24
						990 BASE SALARIO M		1.754,00
						999 LIQUIDO A RECE		1.603,36
						B12 BASE IR.FOLHA		1.630,60
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	242,56	1.788,08		4,18	184,72	SALARIO LIQ.		1.603,36

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRO CI MAT.: 000664 NOME: THAWANE FALCAO DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
 DT.ADM.:02/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 07/08/2025 a 08/08/2025

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	1.553,55 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
051 AUX.DOENCA	2,00	110,97 00				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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SAME - SERVIÇO 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: AFASTADO - Período: 26/08/2025 a 27/08/2025

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	2.140,95 00	401 INSS	0,00	197,09 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.442,97
040 ANUENIO	30,00	149,10 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	308,60 00	725 BASE IR SALARI		2.245,88
051 AUX.DOENCA	2,00	152,92 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	361,52 00	729 BASE IR MES AN		2.245,88
						741 ATS MES		149,10
						745 BASE FGTS		2.442,97
						755 FGTS		195,43
						777 BASE PIS EMPRE		2.442,97
						815 INSS EMPRESA		488,59
						817 ACID.TRABALHO		74,77
						826 PIS EMPRESA		24,43
						930 DED.INSS SALAR		197,09
						933 DED.DEP.IR		568,77
						990 BASE SALARIO M		2.442,97
						999 LIQUIDO A RECE		1.575,76
						B12 BASE IR.FOLHA		2.442,97
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	2.442,97		0,00	867,21	SALARIO LIQ.		1.575,76

C.CUSTO:SAME - SERVIÇO 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	197,09 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.442,97
040 ANUENIO	30,00	149,10 00				725 BASE IR SALARI		2.442,97
						729 BASE IR MES AN		2.442,97
						741 ATS MES		149,10
						745 BASE FGTS		2.442,97
						755 FGTS		195,43
						777 BASE PIS EMPRE		2.442,97
						815 INSS EMPRESA		488,59
						817 ACID.TRABALHO		74,77
						826 PIS EMPRESA		24,43
						930 DED.INSS SALAR		197,09
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.442,97
						999 LIQUIDO A RECE		2.245,88
						B12 BASE IR.FOLHA		2.245,88
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	2.442,97		0,00	197,09	SALARIO LIQ.		2.245,88



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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
TOTALS ->			60,00	3.667,53	15,00	398,38	SALARIO LIQ.	3.269,15

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: AFASTADO - Período: 24/08/2025 a 25/08/2025

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	102,27 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.363,72
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.363,72
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				729 BASE IR MES AN		1.361,88
110 HORA EXTRA 50%	0,13	1,48 00				745 BASE FGTS		1.363,72
						755 FGTS		109,09
						777 BASE PIS EMPRE		1.363,72
						815 INSS EMPRESA		272,74
						817 ACID.TRABALHO		41,74
						826 PIS EMPRESA		13,64
						930 DED.INSS SALAR		102,27
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.234,21
						B12 BASE IR.FOLHA		1.261,45
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTALS ->			30,18	1.363,72	2,00	129,51	SALARIO LIQ.	1.234,21



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 09/08/2025 a 10/08/2025 / AFASTADO - Período: 11/08/2025 a 12/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	26,00	1.180,30 00	401 INSS	0,00	102,45 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.366,10
029 DSR HE./OUT.AD	0,11	0,82 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.366,10
051 AUX.DOENCA	4,00	181,58 00				729 BASE IR MES AN		1.367,22
110 HORA EXTRA 50%	0,30	3,40 00				745 BASE FGTS		1.366,10
						755 FGTS		109,28
						777 BASE PIS EMPRE		1.366,10
						815 INSS EMPRESA		273,22
						817 ACID.TRABALHO		41,81
						826 PIS EMPRESA		13,66
						930 DED.INSS SALAR		102,45
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.236,41
						B12 BASE IR.FOLHA		1.263,65
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	30,41	1.366,10		2,00	129,69	SALARIO LIQ.		1.236,41

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		5.913,24
						736 DESC.IR MES AN		665,27
						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
TOTAIS ->	280,00	6.654,44		27,50	1.406,47	SALARIO LIQ.		5.247,97



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000074 NOME: LAIZA SOUSA SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	266,98 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.113,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		2.846,22
040 ANUENIO	30,00	135,85 00				729 BASE IR MES AN		2.846,22
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				741 ATS MES		135,85
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		3.113,20
						755 FGTS		249,05
						777 BASE PIS EMPRE		3.113,20
						815 INSS EMPRESA		622,64
						817 ACID.TRABALHO		95,29
						826 PIS EMPRESA		31,13
						930 DED.INSS SALAR		266,98
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.529,42
						999 LIQUIDO A RECE		2.804,42
						B12 BASE IR.FOLHA		3.113,20
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	3.113,20		2,00	308,78	SALARIO LIQ.		2.804,42

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
			460 DESC.INS.SALDO	0,00	72,02 00	741 ATS MES		36,01
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	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		3.102,84
						B12 BASE IR.FOLHA		3.307,19
						B13 R.FOLHA CALCUL		101,91
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	3.637,03		17,00	534,19	SALARIO LIQ.		3.102,84



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000556 NOME: FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
 DT.ADM.:26/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	338,49 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.709,05
040 ANUENIO	30,00	108,03 00	420 IMP.RENDA	15,00	71,11 00	725 BASE IR SALARI		3.709,05
						729 BASE IR MES AN		3.709,05
						736 DESC.IR MES AN		71,11
						741 ATS MES		108,03
						745 BASE FGTS		3.709,05
						755 FGTS		296,72
						777 BASE PIS EMPRE		3.709,05
						815 INSS EMPRESA		741,81
						817 ACID.TRABALHO		113,53
						826 PIS EMPRESA		37,09
						930 DED.INSS SALAR		338,49
						990 BASE SALARIO M		3.709,05
						999 LIQUIDO A RECE		3.299,45
						B12 BASE IR.FOLHA		3.370,56
						B13 R.FOLHA CALCUL		111,42
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	3.709,05		15,00	409,60	SALARIO LIQ.		3.299,45

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	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		1.538,36
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				729 BASE IR MES AN		1.546,05
						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		568,77
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.641,12
						B12 BASE IR.FOLHA		1.665,48
						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 : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	128,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.675,95
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	2,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.675,95
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.669,46
054 SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	4,56	8,44 00				745 BASE FGTS		1.675,95
						755 FGTS		134,07
						777 BASE PIS EMPRE		1.675,95
						815 INSS EMPRESA		335,19
						817 ACID.TRABALHO		51,30
						826 PIS EMPRESA		16,76
						930 DED.INSS SALAR		128,06
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.650,65
						B12 BASE IR.FOLHA		1.547,89
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	216,78	1.805,95		2,00	155,30	SALARIO LIQ.		1.650,65

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: 25/08/2025 a 26/08/2025

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		1.671,83
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



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	164,44 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.080,16
029 DSR HE./OUT.AD	7,30	69,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		2.080,16
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		2.015,80
040 ANUENIO	30,00	54,48 00				741 ATS MES		54,48
074 ADIC.NOTURNO 2	152,00	290,48 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		2.080,16
						755 FGTS		166,41
						777 BASE PIS EMPRE		2.080,16
						815 INSS EMPRESA		416,03
						817 ACID.TRABALHO		63,67
						826 PIS EMPRESA		20,80
						930 DED.INSS SALAR		164,44
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		1.719,96
						999 LIQUIDO A RECE		1.888,48
						B12 BASE IR.FOLHA		1.915,72
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	399,30	2.080,16		2,00	191,68	SALARIO LIQ.		1.888,48

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: 27/08/2025 a 27/08/2025

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	130,80 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		1.742,59
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 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
						990 BASE SALARIO M		1.706,34
						999 LIQUIDO A RECE		1.548,30
						B12 BASE IR.FOLHA		1.575,54
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	1.706,34		2,00	158,04	SALARIO LIQ.		1.548,30



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	132,30 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.723,07
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,19 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.723,07
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.896,84
040 ANUENIO	30,00	20,43 00				741 ATS MES		20,43
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,97 00				745 BASE FGTS		1.723,07
						755 FGTS		137,84
						777 BASE PIS EMPRE		1.723,07
						815 INSS EMPRESA		344,61
						817 ACID.TRABALHO		52,74
						826 PIS EMPRESA		17,23
						930 DED.INSS SALAR		132,30
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE		1.628,53
						B12 BASE IR.FOLHA		1.590,77
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	257,77	1.788,07		2,00	159,54	SALARIO LIQ.		1.628,53

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000901 NOME: EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 07/08/2025 a 07/08/2025

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	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		1.707,97
051 AUX.DOENCA	1,00	45,40 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		1.517,32
						B12 BASE IR.FOLHA		1.544,56
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	1.672,29		2,00	154,97	SALARIO LIQ.		1.517,32



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	150,35 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.923,61
029 DSR HE./OUT.AD	6,53	60,40 00	441 ATRASOS	5,83	53,94 00	725 BASE IR SALARI		1.923,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.646,42
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	251,67 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.923,61
						755 FGTS		153,88
						777 BASE PIS EMPRE		1.923,61
						815 INSS EMPRESA		384,72
						817 ACID.TRABALHO		58,88
						826 PIS EMPRESA		19,24
						930 DED.INSS SALAR		150,35
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.746,02
						B12 BASE IR.FOLHA		1.773,26
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	352,53	1.977,55		7,83	231,53	SALARIO LIQ.		1.746,02

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: 04/08/2025 a 05/08/2025

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	130,42 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.702,20
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,11 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.702,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.655,30
051 AUX.DOENCA	2,00	90,79 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,61 00				745 BASE FGTS		1.702,20
						755 FGTS		136,17
						777 BASE PIS EMPRE		1.702,20
						815 INSS EMPRESA		340,44
						817 ACID.TRABALHO		52,10
						826 PIS EMPRESA		17,02
						930 DED.INSS SALAR		130,42
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.544,54
						B12 BASE IR.FOLHA		1.571,78
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	226,77	1.702,20		2,00	157,66	SALARIO LIQ.		1.544,54



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000764 NOME: ELAINE BATISTA MELO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:01/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	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		842,95
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

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		1.731,15
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



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

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	90,79 00	401 INSS	0,00	8,60 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.210,42
038 INSALUB MEDIA	2,00	20,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	167,56 00	725 BASE IR SALARI		112,39
040 ANUENIO	2,00	1,36 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	11,97 00	727 BASE IR FERIAS		2.068,35
200 FERIAS	28,00	1.271,09 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.068,35 00	729 BASE IR MES AN		1.513,74
201 1/3 FERIAS	0,00	524,51 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732 BASE IRRF FER		2.247,88
211 FERIAS M.SEG.	2,00	90,79 00				741 ATS MES		20,43
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	37,46 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
242 ATS FERIAS MES	28,00	19,07 00				745 BASE FGTS		2.210,42
243 ATS FERIAS MES	2,00	1,36 00				755 FGTS		176,83
250 INSAL.FERIAS M	0,00	283,36 00				777 BASE PIS EMPRE		2.210,42
251 INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00				815 INSS EMPRESA		442,08
						817 ACID.TRABALHO		67,66
						826 PIS EMPRESA		22,10
						896 BASE DED INSS		167,56
						930 DED.INSS SALAR		8,60
						931 DED.INSS FERIA		179,53
						933 DED.DEP.IR		568,77
						934 DED.DEP.FERIAS		568,77
						990 BASE SALARIO M		1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE		76,55
						B12 BASE IR.FOLHA		103,79
						B14 BASE IR FERIAS		2.247,88
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	66,00	2.360,27		2,00	2.283,72	SALARIO LIQ.		76,55



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	117,72 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.561,06	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	6,00	56,20 00	725 BASE IR SALARI	1.561,06	
040 ANUENIO	30,00	20,43 00	445 DESCONTO DSR	7,33	68,65 00	729 BASE IR MES AN	1.590,18	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	313,18 00	741 ATS MES	20,43	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	153,40 00	745 BASE FGTS	1.561,06	
						755 FGTS	124,88	
						777 BASE PIS EMPRE	1.629,71	
						815 INSS EMPRESA	312,21	
						817 ACID.TRABALHO	47,78	
						826 PIS EMPRESA	16,30	
						930 DED.INSS SALAR	117,72	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.685,91	
						999 LIQUIDO A RECE	1.014,52	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.443,34	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,00	1.750,91	15,33		736,39	SALARIO LIQ.	1.014,52	

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: FERIAS - Período: 02/08/2025 a 31/08/2025

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	191,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.378,96	
200 FERIAS	30,00	1.361,88 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	382,33 00	727 BASE IR FERIAS	2.378,96	
201 1/3 FERIAS	0,00	594,74 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.187,63 00	729 BASE IR MES AN	2.022,79	
204 MED.FER.VALOR	30,00	111,74 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732 BASE IRRF FER	2.378,96	
205 MED.FER.HORAS	30,00	0,19 00				741 ATS MES	6,81	
242 ATS FERIAS MES	30,00	6,81 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				745 BASE FGTS	2.378,96	
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	382,33 00				755 FGTS	190,31	
						777 BASE PIS EMPRE	2.378,96	
						815 INSS EMPRESA	475,79	
						817 ACID.TRABALHO	72,82	
						826 PIS EMPRESA	23,79	
						896 BASE DED INSS	191,33	
						931 DED.INSS FERIA	191,33	
						990 BASE SALARIO M	1.672,29	
						B14 BASE IR FERIAS	2.187,63	
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	120,00	2.788,53	2,00		2.788,53	SALARIO LIQ.	0,00	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	127,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.672,29	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.672,29	
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				729 BASE IR MES AN	1.668,39	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				741 ATS MES	6,81	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.672,29	
						755 FGTS	133,78	
						777 BASE PIS EMPRE	1.672,29	
						815 INSS EMPRESA	334,46	
						817 ACID.TRABALHO	51,19	
						826 PIS EMPRESA	16,72	
						930 DED.INSS SALAR	127,73	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.672,29	
						999 LIQUIDO A RECE	1.582,32	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	241,00	1.737,29		2,00	154,97	SALARIO LIQ.	1.582,32	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000727 NOME: GISELE SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	157,39 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.001,86	
029 DSR HE./OUT.AD	6,59	61,75 00	441 ATRASOS	0,33	3,09 00	725 BASE IR SALARI	2.001,86	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	2.193,21	
040 ANUENIO	30,00	20,43 00				741 ATS MES	20,43	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	254,76 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,18	2,53 00				745 BASE FGTS	2.001,86	
						755 FGTS	160,14	
						777 BASE PIS EMPRE	2.001,86	
						815 INSS EMPRESA	400,37	
						817 ACID.TRABALHO	61,27	
						826 PIS EMPRESA	20,02	
						930 DED.INSS SALAR	157,39	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.685,91	
						999 LIQUIDO A RECE	1.817,23	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.844,47	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	382,77	2.004,95		2,33	187,72	SALARIO LIQ.	1.817,23
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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.: 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	128,34 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	1.680,87	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 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	379,18	
						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
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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: AFASTADO - Período: 06/08/2025 a 09/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	26,00	1.180,30 00	401 INSS	0,00	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	1.611,81	
051 AUX.DOENCA	4,00	181,58 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	1.517,32	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.544,56	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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

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: AFASTADO - Período: 31/08/2025 a 31/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	131,87 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.718,27	
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,63 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.718,27	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	397,00 00	729 BASE IR MES AN	1.782,14	
040 ANUENIO	30,00	34,05 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	119,74 00	741 ATS MES	34,05	
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	15,11 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.718,27	
						755 FGTS	137,46	
						777 BASE PIS EMPRE	1.718,27	
						815 INSS EMPRESA	343,65	
						817 ACID.TRABALHO	52,59	
						826 PIS EMPRESA	17,18	
						930 DED.INSS SALAR	131,87	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.699,53	
						999 LIQUIDO A RECE	1.042,42	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.586,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	248,38	1.718,27		2,00	675,85	SALARIO LIQ.	1.042,42	

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	1.668,51	
						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	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	212,00	1.795,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.	1.641,12
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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	166,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.102,60	
029 DSR HE./OUT.AD	6,92	67,47 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	2.102,60	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.032,53	
040 ANUENIO	30,00	88,52 00				741 ATS MES	88,52	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	265,05 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	1,10	16,08 00				745 BASE FGTS	2.102,60	
						755 FGTS	168,20	
						777 BASE PIS EMPRE	2.102,60	
						815 INSS EMPRESA	420,52	
						817 ACID.TRABALHO	64,36	
						826 PIS EMPRESA	21,03	
						930 DED.INSS SALAR	166,46	
						990 BASE SALARIO M	1.754,00	
						999 LIQUIDO A RECE	1.908,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.936,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	384,02	2.102,60		2,00	193,70	SALARIO LIQ.	1.908,90
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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	1.671,22	
						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 ->	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: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.: 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	1.361,88 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		1.584,81
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES		6,81
054 SALARIO FAMILI	3,00	195,00 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		1.455,95
						B12 BASE IR.FOLHA		1.709,16
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	259,77	1.904,16		2,00	448,21	SALARIO LIQ.		1.455,95

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000151 NOME: MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	138,56 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.792,66
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,48 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.792,66
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.720,13
040 ANUENIO	30,00	88,52 00				741 ATS MES		88,52
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	31,18 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.792,66
						755 FGTS		143,41
						777 BASE PIS EMPRE		1.792,66
						815 INSS EMPRESA		358,53
						817 ACID.TRABALHO		54,87
						826 PIS EMPRESA		17,93
						930 DED.INSS SALAR		138,56
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.754,00
						999 LIQUIDO A RECE		1.626,86
						B12 BASE IR.FOLHA		1.654,10
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	256,77	1.792,66		2,00	165,80	SALARIO LIQ.	1.626,86
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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.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	161,44 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.046,81	
029 DSR HE./OUT.AD	6,95	65,90 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	2.046,81	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741 ATS MES	40,86	
040 ANUENIO	30,00	40,86 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	144,00	273,01 00				745 BASE FGTS	2.046,81	
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,56 00				755 FGTS	163,74	
						777 BASE PIS EMPRE	2.046,81	
						815 INSS EMPRESA	409,36	
						817 ACID.TRABALHO	62,65	
						826 PIS EMPRESA	20,47	
						930 DED.INSS SALAR	161,44	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.706,34	
						999 LIQUIDO A RECE	1.830,89	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.885,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	

TOTAIS ->	391,06	2.046,81		2,00	215,92	SALARIO LIQ.	1.830,89
-----------	--------	----------	--	------	--------	--------------	----------

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.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	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	1.714,08	
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.: 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	82,35 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.098,01	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	36,00	333,10 00	725 BASE IR SALARI	1.098,01	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	445 DESCONTO DSR	25,33	234,37 00	729 BASE IR MES AN	2.051,14	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.098,01	
						755 FGTS	87,84	
						777 BASE PIS EMPRE	1.332,38	
						815 INSS EMPRESA	219,60	
						817 ACID.TRABALHO	33,61	
						826 PIS EMPRESA	13,32	
						930 DED.INSS SALAR	82,35	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.053,42	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.015,66	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	211,00	1.730,48		63,33	677,06	SALARIO LIQ.	1.053,42	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000331 NOME: MIRIAN PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:09/07/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	163,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.071,29	
029 DSR HE./OUT.AD	6,66	64,44 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	343,95 00	725 BASE IR SALARI	2.071,29	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	2.030,40	
040 ANUENIO	30,00	74,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,21	2,03 00	741 ATS MES	74,90	
074 ADIC.NOTURNO 2	136,00	262,99 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	150,00 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
110 HORA EXTRA 50%	0,38	5,51 00				745 BASE FGTS	2.071,29	
						755 FGTS	165,70	
						777 BASE PIS EMPRE	2.071,29	
						815 INSS EMPRESA	414,26	
						817 ACID.TRABALHO	63,40	
						826 PIS EMPRESA	20,71	
						930 DED.INSS SALAR	163,64	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.740,38	
						999 LIQUIDO A RECE	1.386,46	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.907,65	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	383,04	2.073,32		2,21	686,86	SALARIO LIQ.	1.386,46	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	123,73 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.627,87	
029 DSR HE./OUT.AD	1,54	14,21 00	443 FALTAS	6,00	55,52 00	725 BASE IR SALARI	1.627,87	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	445 DESCONTO DSR	6,00	55,52 00	729 BASE IR MES AN	1.544,82	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	32,00	59,22 00				745 BASE FGTS	1.627,87	
						755 FGTS	130,22	
						777 BASE PIS EMPRE	1.683,39	
						815 INSS EMPRESA	325,57	
						817 ACID.TRABALHO	49,83	
						826 PIS EMPRESA	16,83	
						930 DED.INSS SALAR	123,73	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	1.541,90	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.504,14	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	244,54	1.803,91		14,00	262,01	SALARIO LIQ.	1.541,90	

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000180 NOME: RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	135,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.754,00	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	393,27 00	725 BASE IR SALARI	1.618,91	
040 ANUENIO	30,00	88,52 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN	1.517,03	
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	80,71 00	741 ATS MES	88,52	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	1.754,00	
						755 FGTS	140,32	
						777 BASE PIS EMPRE	1.754,00	
						815 INSS EMPRESA	350,80	
						817 ACID.TRABALHO	53,69	
						826 PIS EMPRESA	17,54	
						930 DED.INSS SALAR	135,09	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	1.754,00	
						999 LIQUIDO A RECE	1.182,69	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.754,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->								
	241,00	1.819,00		2,00	636,31	SALARIO LIQ.	1.182,69	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.: 0,00 DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	130,63 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.704,50
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	3,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.704,50
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.662,40
040 ANUENIO	30,00	20,43 00				741 ATS MES		20,43
074 ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,99 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.704,50
						755 FGTS		136,36
						777 BASE PIS EMPRE		1.704,50
						815 INSS EMPRESA		340,90
						817 ACID.TRABALHO		52,17
						826 PIS EMPRESA		17,05
						930 DED.INSS SALAR		130,63
						990 BASE SALARIO M		1.685,91
						999 LIQUIDO A RECE		1.546,63
						B12 BASE IR.FOLHA		1.573,87
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	248,38	1.704,50		2,00	157,87	SALARIO LIQ.		1.546,63

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000409 NOME: RUBIANIA DA SILVA TAVARES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:01/12/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 04 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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		1.538,52
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 ->	242,00	1.856,76		2,00	159,87	SALARIO LIQ.		1.696,89



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	433 DESC 2ª VIA C	0,00	22,00 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		1.672,10
						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		1.495,32
						B12 BASE IR.FOLHA		1.544,56
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	1.672,29		2,00	176,97		SALARIO LIQ.	1.495,32

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000860 NOME: STEFANE DE JESUS DE SOUZA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	148,59 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.904,02
029 DSR HE./OUT.AD	4,83	44,85 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	725 BASE IR SALARI		1.904,02
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.784,45
040 ANUENIO	30,00	6,81 00				741 ATS MES		6,81
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
140 H.E INTERJ 50%	0,36	5,02 00				745 BASE FGTS		1.904,02
164 BANCO HORAS PO	13,05	181,86 00				755 FGTS		152,32
						777 BASE PIS EMPRE		1.904,02
						815 INSS EMPRESA		380,80
						817 ACID.TRABALHO		58,28
						826 PIS EMPRESA		19,04
						930 DED.INSS SALAR		148,59
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.672,29
						999 LIQUIDO A RECE		1.503,27
						B12 BASE IR.FOLHA		1.755,43
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	259,24	1.969,02		2,00	465,75		SALARIO LIQ.	1.503,27



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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		1.664,18
						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.: 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: AFASTADO - Período: 10/08/2025 a 21/08/2025 / AFASTADO - Período: 30/08/2025 a 31/08/2025

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	17,00	771,73 00	401 INSS	0,00	127,12 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.665,48
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.665,48
051 AUX.DOENCA	13,00	590,15 00				729 BASE IR MES AN		1.652,06
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.665,48
						755 FGTS		133,23
						777 BASE PIS EMPRE		1.665,48
						815 INSS EMPRESA		333,10
						817 ACID.TRABALHO		50,98
						826 PIS EMPRESA		16,65
						930 DED.INSS SALAR		127,12
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.576,12
						B12 BASE IR.FOLHA		1.538,36
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	211,00	1.730,48		2,00	154,36	SALARIO LIQ.		1.576,12



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	485,86 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.830,61
029 DSR HE./OUT.AD	1,51	32,16 00	420 IMP.RENDA	22,50	274,77 00	725 BASE IR SALARI		4.830,61
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,53	11,27 00	729 BASE IR MES AN		4.802,59
110 HORA EXTRA 50%	4,20	134,01 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,18	3,83 00	736 DESC.IR MES AN		268,47
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		4.830,61
						755 FGTS		386,44
						777 BASE PIS EMPRE		4.830,61
						815 INSS EMPRESA		966,12
						817 ACID.TRABALHO		147,86
						826 PIS EMPRESA		48,31
						930 DED.INSS SALAR		485,86
						990 BASE SALARIO M		4.679,54
						999 LIQUIDO A RECE		4.069,98
						B12 BASE IR.FOLHA		4.344,75
						B13 R.FOLHA CALCUL		302,07
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	255,71	4.845,71		23,21	775,73		SALARIO LIQ.	4.069,98

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000690 NOME: KATRINNE MAYANNE L DA COSTA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
 DT.ADM.:01/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,94 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	4.375,94 00	401 INSS	0,00	483,56 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.814,14
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	11,00 00	420 IMP.RENDA	22,50	256,23 00	725 BASE IR SALARI		4.330,58
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,45	9,75 00	729 BASE IR MES AN		4.308,07
040 ANUENIO	30,00	87,52 00				736 DESC.IR MES AN		251,16
110 HORA EXTRA 50%	1,41	45,83 00				741 ATS MES		87,52
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		4.814,14
						755 FGTS		385,13
						777 BASE PIS EMPRE		4.814,14
						815 INSS EMPRESA		962,83
						817 ACID.TRABALHO		147,35
						826 PIS EMPRESA		48,14
						930 DED.INSS SALAR		483,56
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		4.767,06
						999 LIQUIDO A RECE		4.074,35
						B12 BASE IR.FOLHA		4.814,14
						B13 R.FOLHA CALCUL		271,07
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 281,92 4.823,89 22,95 749,54 SALARIO LIQ. 4.074,35

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	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		1.768,75
						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.: 000537 NOME: JERFFERSON DA SILVA FRAZAO FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
 DT.ADM.:23/07/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	143,38 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.846,15
029 DSR HE./OUT.AD	2,76	26,31 00	441 ATRASOS	0,31	2,95 00	725 BASE IR SALARI		1.846,15
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.756,14
040 ANUENIO	30,00	47,67 00				741 ATS MES		47,67
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	7,68	109,64 00				745 BASE FGTS		1.846,15
						755 FGTS		147,69
						777 BASE PIS EMPRE		1.846,15
						815 INSS EMPRESA		369,23
						817 ACID.TRABALHO		56,51
						826 PIS EMPRESA		18,46
						930 DED.INSS SALAR		143,38
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.713,15
						999 LIQUIDO A RECE		1.740,53
						B12 BASE IR.FOLHA		1.702,77



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	251,44	1.914,10		2,31	173,57	SALARIO LIQ.	1.740,53

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: FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

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	90,79 00	401 INSS	0,00	9,00 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.299,69
038 INSALUB MEDIA	2,00	20,24 00	402 INSS FERIAS	0,00	175,20 00	725 BASE IR SALARI	116,93
040 ANUENIO	2,00	5,90 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	12,51 00	727 BASE IR FERIAS	2.338,67
200 FERIAS	28,00	1.271,09 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.150,96 00	729 BASE IR MES AN	1.791,59
201 1/3 FERIAS	0,00	545,69 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732 BASE IRRF FER	2.338,67
211 FERIAS M.SEG.	2,00	90,79 00				741 ATS MES	88,52
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	38,98 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
242 ATS FERIAS MES	28,00	82,62 00				745 BASE FGTS	2.299,69
243 ATS FERIAS MES	2,00	5,90 00				755 FGTS	183,97
250 INSAL.FERIAS M	0,00	283,36 00				777 BASE PIS EMPRE	2.299,69
251 INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00				815 INSS EMPRESA	459,94
						817 ACID.TRABALHO	70,39
						826 PIS EMPRESA	23,00
						896 BASE DED INSS	175,20
						930 DED.INSS SALAR	9,00
						931 DED.INSS FERIA	187,71
						990 BASE SALARIO M	1.754,00
						999 LIQUIDO A RECE	80,69
						B12 BASE IR.FOLHA	107,93
						B14 BASE IR FERIAS	2.150,96
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	66,00	2.455,60		2,00	2.374,91	SALARIO LIQ.	80,69



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	135,09 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.754,00
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.754,00
040 ANUENIO	30,00	88,52 00				729 BASE IR MES AN		2.049,03
						741 ATS MES		88,52
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.754,00
						755 FGTS		140,32
						777 BASE PIS EMPRE		1.754,00
						815 INSS EMPRESA		350,80
						817 ACID.TRABALHO		53,69
						826 PIS EMPRESA		17,54
						930 DED.INSS SALAR		135,09
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.754,00
						999 LIQUIDO A RECE		1.591,67
						B12 BASE IR.FOLHA		1.618,91
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	1.754,00		2,00	162,33	SALARIO LIQ.		1.591,67

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000962 NOME: SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
 DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	130,57 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.703,86
029 DSR HE./OUT.AD	0,80	7,43 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.703,86
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.786,44
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
140 H.E INTERJ 50%	2,23	30,95 00				745 BASE FGTS		1.703,86
						755 FGTS		136,30
						777 BASE PIS EMPRE		1.703,86
						815 INSS EMPRESA		340,77
						817 ACID.TRABALHO		52,15
						826 PIS EMPRESA		17,04
						930 DED.INSS SALAR		130,57
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.611,05
						B12 BASE IR.FOLHA		1.573,29
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	214,03	1.768,86		2,00	157,81	SALARIO LIQ.		1.611,05



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000105 NOME: SERLEIDE DE JESUS COSTA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	135,09 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.754,00
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	399,94 00	725 BASE IR SALARI		1.754,00
040 ANUENIO	30,00	88,52 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		143,82
						741 ATS MES		88,52
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.754,00
						755 FGTS		140,32
						777 BASE PIS EMPRE		1.754,00
						815 INSS EMPRESA		350,80
						817 ACID.TRABALHO		53,69
						826 PIS EMPRESA		17,54
						930 DED.INSS SALAR		135,09
						990 BASE SALARIO M		1.754,00
						999 LIQUIDO A RECE		1.191,73
						B12 BASE IR.FOLHA		1.618,91
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,00	1.754,00		2,00	562,27	SALARIO LIQ.		1.191,73

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000399 NOME: VALDEIRES CONCEICAO SILVA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
 DT.ADM.:22/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 21/10/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	263,16 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	263,16 00	741 ATS MES		61,28
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						820 VL AFAST DOEN		1.361,88
						990 BASE SALARIO M		1.423,16
TOTAIS ->	0,00	263,16		0,00	263,16	SALARIO LIQ.		0,00

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	128,52 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.681,01
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,37 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,50 00	725 BASE IR SALARI		1.681,01
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729 BASE IR MES AN		1.686,65
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	171,31 00	741 ATS MES		13,62
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,54 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		1.681,01
						755 FGTS		134,48
						777 BASE PIS EMPRE		1.681,01
						815 INSS EMPRESA		336,20
						817 ACID.TRABALHO		51,45
						826 PIS EMPRESA		16,81
						930 DED.INSS SALAR		128,52
						990 BASE SALARIO M		1.679,10
						999 LIQUIDO A RECE		1.064,44
						B12 BASE IR.FOLHA		1.552,49
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	240,15	1.681,01		2,00	616,57	SALARIO LIQ.		1.064,44

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		2.226,91
						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 ->	60,00	6.680,72		27,50	1.468,50	SALARIO LIQ.		5.212,22



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.: 0,00 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 ->	60,00	2.399,40		2,00	240,68	SALARIO LIQ.		2.158,72

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000830 NOME: FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
 DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 0,00 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	100,04 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		2.031,03
						B12 BASE IR.FOLHA		2.131,07
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	2.316,81		0,00	285,78	SALARIO LIQ.		2.031,03



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADT0: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 19/08/2025 a 20/08/2025

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	4.462,17 00	401 INSS	0,00	522,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.091,66	
040 ANUENIO	30,00	310,76 00	420 IMP.RENDA	22,50	224,61 00	725 BASE IR SALARI	4.569,25	
051 AUX.DOENCA	2,00	318,73 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	865,24 00	729 BASE IR MES AN	4.569,25	
						736 DESC.IR MES AN	224,61	
						741 ATS MES	310,76	
						745 BASE FGTS	5.091,66	
						755 FGTS	407,33	
						777 BASE PIS EMPRE	5.091,66	
						815 INSS EMPRESA	1.018,33	
						817 ACID.TRABALHO	155,85	
						826 PIS EMPRESA	50,92	
						930 DED.INSS SALAR	522,41	
						933 DED.DEP.IR	568,77	
						990 BASE SALARIO M	5.091,66	
						999 LIQUIDO A RECE	3.479,40	
						B12 BASE IR.FOLHA	5.091,66	
						B13 R.FOLHA CALCUL	333,51	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,00	5.091,66		22,50	1.612,26	SALARIO LIQ.	3.479,40	

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.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	2.293,87 00	401 INSS	0,00	274,28 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.173,99	
034 ADICIONAL DE F	0,00	857,18 00	420 IMP.RENDA	7,50	10,34 00	725 BASE IR SALARI	3.173,99	
040 ANUENIO	30,00	22,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	290,61 00	729 BASE IR MES AN	3.173,99	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	736 DESC.IR MES AN	10,34	
						741 ATS MES	22,94	
						745 BASE FGTS	3.173,99	
						755 FGTS	253,91	
						777 BASE PIS EMPRE	3.173,99	
						815 INSS EMPRESA	634,80	
						817 ACID.TRABALHO	97,15	
						826 PIS EMPRESA	31,74	
						930 DED.INSS SALAR	274,28	
						990 BASE SALARIO M	2.316,81	
						999 LIQUIDO A RECE	2.552,88	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.899,71	
						B13 R.FOLHA CALCUL	40,79	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS -> 60,00 3.173,99 9,50 621,11 SALARIO LIQ. 2.552,88

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	24.048,38	
						736 DESC.IR MES AN	5.704,57	
						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	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000248 NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
 DT.ADM.:16/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.661,36 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADPTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: FERIAS - Período: 11/08/2025 a 30/08/2025

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	553,79 00	401 INSS	0,00	67,53 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.759,10
040 ANUENIO	10,00	30,46 00	402 INSS FERIAS	0,00	158,01 00	725 BASE IR SALARI		750,39
073 PERICULOSIDADE	10,00	166,14 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.855,06 00	727 BASE IR FERIAS		2.008,71
200 FERIAS	20,00	1.107,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,23 00	729 BASE IR MES AN		2.251,14
201 1/3 FERIAS	0,00	502,18 00				732 BASE IRRF FER		2.008,71
202 AB.PECUNIARIO	10,00	553,79 00				741 ATS MES		91,37
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	251,09 00				743 ADIC PERICUL		498,41
204 MED.FER.VALOR	20,00	1,30 00				745 BASE FGTS		2.759,10
205 MED.FER.HORAS	20,00	4,47 00				755 FGTS		220,72
242 ATS FERIAS MES	20,00	60,92 00				777 BASE PIS EMPRE		2.759,10
246 PERICULOSIDADE	0,00	332,27 00				815 INSS EMPRESA		551,82
258 ATS ABONO MES	10,00	30,46 00				817 ACID.TRABALHO		84,45
262 PERIC. ABONO F	0,00	166,14 00				826 PIS EMPRESA		27,59
276 MEDIA HRS S/AB	10,00	2,23 00				895 BASE DED ABONO		1.004,36
277 MEDIA VR S/ABO	10,00	0,65 00				896 BASE DED INSS		158,01
						930 DED.INSS SALAR		67,53
						931 DED.INSS FERIA		158,01
						933 DED.DEP.IR		379,18
						934 DED.DEP.FERIAS		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.251,14
						999 LIQUIDO A RECE		649,63
						B12 BASE IR.FOLHA		682,86
						B14 BASE IR FERIAS		1.850,70
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	150,00	3.763,46		2,00	3.113,83	SALARIO LIQ.		649,63



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000158 NOME: RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA FUNCAO: 00171 ASSIST. DE DIRETORIA
 DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.531,34 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	3.531,34 00	401 INSS	0,00	344,71 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.760,88
040 ANUENIO	30,00	229,54 00	420 IMP.RENDA	15,00	78,89 00	725 BASE IR SALARI		3.760,88
						729 BASE IR MES AN		3.760,88
						736 DESC.IR MES AN		78,89
						741 ATS MES		229,54
						745 BASE FGTS		3.760,88
						755 FGTS		300,87
						777 BASE PIS EMPRE		3.760,88
						815 INSS EMPRESA		752,18
						817 ACID.TRABALHO		115,11
						826 PIS EMPRESA		37,61
						930 DED.INSS SALAR		344,71
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		3.760,88
						999 LIQUIDO A RECE		3.337,28
						B12 BASE IR.FOLHA		3.416,17
						B13 R.FOLHA CALCUL		89,82
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	3.760,88		15,00	423,60	SALARIO LIQ.		3.337,28

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: 17/11/2022 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	1.370,00 00	741 ATS MES		394,25
						745 BASE FGTS		7.562,43
						755 FGTS		604,99
						821 VL AFAST ACID		7.562,43
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.933,73 00	401 INSS	0,00	257,77 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.036,41
040 ANUENIO	30,00	102,68 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	58,67 00	725 BASE IR SALARI	2.778,64
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	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	2.661,30
						B12 BASE IR.FOLHA	3.036,41
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	3.036,41		2,00	375,11	SALARIO LIQ.	2.661,30



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:DIRETORIA DE APOIO MAT.: 000701 NOME: STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
 DT.ADM.:05/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

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	152,92 00	401 INSS	0,00	11,52 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.151,14
040 ANUENIO	2,00	2,29 00	402 INSS FERIAS	0,00	260,02 00	725 BASE IR SALARI		155,21
200 FERIAS	28,00	2.140,95 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	18,57 00	727 BASE IR FERIAS		3.209,92
201 1/3 FERIAS	0,00	748,98 00	422 IR FERIAS	7,50	13,04 00	729 BASE IR MES AN		2.328,28
204 MED.FER.VALOR	28,00	46,13 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.918,29 00	732 BASE IRRF FER		3.209,92
205 MED.FER.HORAS	28,00	27,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	741 ATS MES		34,41
211 FERIAS M.SEG.	2,00	152,92 00				745 BASE FGTS		3.151,14
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	53,50 00				755 FGTS		252,09
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	3,30 00				777 BASE PIS EMPRE		3.151,14
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	1,98 00				790 INFORMATIVO DE		13,04
242 ATS FERIAS MES	28,00	32,11 00				815 INSS EMPRESA		630,23
243 ATS FERIAS MES	2,00	2,29 00				817 ACID.TRABALHO		96,45
						826 PIS EMPRESA		31,51
						896 BASE DED INSS		260,02
						930 DED.INSS SALAR		11,52
						931 DED.INSS FERIA		278,59
						990 BASE SALARIO M		2.328,28
						999 LIQUIDO A RECE		97,81
						B12 BASE IR.FOLHA		143,69
						B14 BASE IR FERIAS		2.931,33
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		45,53
TOTAIS ->	124,00	3.365,13		9,50	3.267,32	SALARIO LIQ.		97,81



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: AFASTADO - Período: 13/08/2025 a 13/08/2025 / AFASTADO - Período: 19/08/2025 a 19/08/2025

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	2.140,95 00	401 INSS	0,00	258,06 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.038,85
034 ADICIONAL DE F	0,00	687,63 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	742,25 00	725 BASE IR SALARI		2.780,79
040 ANUENIO	30,00	57,35 00				729 BASE IR MES AN		2.351,22
051 AUX.DOENCA	2,00	152,92 00				741 ATS MES		57,35
						745 BASE FGTS		3.038,85
						755 FGTS		243,10
						777 BASE PIS EMPRE		3.038,85
						815 INSS EMPRESA		607,77
						817 ACID.TRABALHO		93,01
						826 PIS EMPRESA		30,39
						930 DED.INSS SALAR		258,06
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.351,22
						999 LIQUIDO A RECE		2.038,54
						B12 BASE IR.FOLHA		3.038,85
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	60,00	3.038,85	0,00	1.000,31	SALARIO LIQ.	2.038,54
-----------	-------	----------	------	----------	--------------	----------

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: FERIAS - Período: 11/08/2025 a 30/08/2025

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	1.108,44 00	401 INSS	0,00	136,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.165,87
040 ANUENIO	10,00	27,71 00	402 INSS FERIAS	0,00	256,97 00	725 BASE IR SALARI	1.136,15
200 FERIAS	20,00	2.216,87 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.287,62 00	727 BASE IR FERIAS	3.029,72
201 1/3 FERIAS	0,00	757,43 00				729 BASE IR MES AN	3.408,44
202 AB.PECUNIARIO	10,00	1.108,44 00				732 BASE IRRF FER	3.029,72
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	378,72 00				736 DESC.IR MES AN	27,93
242 ATS FERIAS MES	20,00	55,42 00				741 ATS MES	83,13
258 ATS ABONO MES	10,00	27,71 00				745 BASE FGTS	4.165,87
						755 FGTS	333,26
						777 BASE PIS EMPRE	4.165,87
						815 INSS EMPRESA	833,17
						817 ACID.TRABALHO	127,51
						826 PIS EMPRESA	41,66
						895 BASE DED ABONO	1.514,87
						896 BASE DED INSS	256,97
						930 DED.INSS SALAR	136,33
						931 DED.INSS FERIA	256,97
						990 BASE SALARIO M	3.408,44
						999 LIQUIDO A RECE	999,82
						B12 BASE IR.FOLHA	999,82
						B14 BASE IR FERIAS	2.772,75
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
						B23 IR FERIAS CALC	25,79
TOTAIS ->	80,00	5.680,74	0,00	4.680,92	SALARIO LIQ.	999,82	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000845 NOME: ROMARIO DA MATA DE SOUZA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
 DT.ADM.:24/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	185,74 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.316,81
040 ANUENIO	30,00	22,94 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	673,62 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		1.457,45
						B12 BASE IR.FOLHA		2.131,07
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	2.316,81		0,00	859,36	SALARIO LIQ.		1.457,45

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	382,77 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.078,05
034 ADICIONAL DE F	0,00	1.658,02 00	420 IMP.RENDA	15,00	103,25 00	725 BASE IR SALARI		3.695,28
040 ANUENIO	30,00	126,16 00				729 BASE IR MES AN		2.420,03
						741 ATS MES		126,16
						745 BASE FGTS		4.078,05
						755 FGTS		326,24
						777 BASE PIS EMPRE		4.078,05
						815 INSS EMPRESA		815,61
						817 ACID.TRABALHO		124,82
						826 PIS EMPRESA		40,78
						930 DED.INSS SALAR		382,77
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.420,03
						999 LIQUIDO A RECE		3.592,03
						B12 BASE IR.FOLHA		4.078,05
						B13 R.FOLHA CALCUL		126,46
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	4.078,05		15,00	486,02	SALARIO LIQ.		3.592,03



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: FERIAS - Período: 11/08/2025 a 30/08/2025

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	1.593,63 00	401 INSS	0,00	237,61 00	701 BAS.INSS LIMIT		6.223,14
040 ANUENIO	10,00	103,59 00	402 INSS FERIAS	0,00	443,21 00	725 BASE IR SALARI		1.697,22
200 FERIAS	20,00	3.187,27 00	422 IR FERIAS	22,50	200,46 00	727 BASE IR FERIAS		4.082,71
201 1/3 FERIAS	0,00	1.131,48 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	6.145,21 00	729 BASE IR MES AN		4.569,25
202 AB.PECUNIARIO	10,00	1.593,63 00				732 BASE IRRF FER		4.525,92
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	565,74 00				736 DESC.IR MES AN		309,93
242 ATS FERIAS MES	20,00	207,17 00				741 ATS MES		310,76
258 ATS ABONO MES	10,00	103,59 00				745 BASE FGTS		6.223,14
						755 FGTS		497,85
						777 BASE PIS EMPRE		6.223,14
						790 INFORMATIVO DE		200,46
						815 INSS EMPRESA		1.244,63
						817 ACID.TRABALHO		190,48
						826 PIS EMPRESA		62,23
						895 BASE DED ABONO		2.262,96
						896 BASE DED INSS		443,21
						930 DED.INSS SALAR		237,61
						931 DED.INSS FERIA		443,21
						933 DED.DEP.IR		189,59
						934 DED.DEP.FERIAS		189,59
						990 BASE SALARIO M		5.091,66
						999 LIQUIDO A RECE		1.459,61
						B12 BASE IR.FOLHA		1.459,61
						B14 BASE IR FERIAS		4.525,92
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		206,22
TOTAIS ->	80,00	8.486,10		22,50	7.026,49	SALARIO LIQ.		1.459,61

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:GESTAO DE CONTRATO MAT.: 000513 NOME: MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO FUNCAO: 00283 ANALISTA DE CONTRATO
 DT.ADM.:01/02/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.151,05 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 02/07/2025 a 29/10/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
050 AUX.MATERNIDAD	30,00	3.151,05 00	401 INSS	0,00	284,76 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.261,34
058 ATS MATERNIDAD	30,00	110,29 00	420 IMP.RENDA	7,50	12,64 00	725 BASE IR SALARI		2.976,58
						729 BASE IR MES AN		2.976,58
						736 DESC.IR MES AN		12,64
						741 ATS MES		110,29
						745 BASE FGTS		3.261,34
						755 FGTS		260,90
						777 BASE PIS EMPRE		3.261,34
						826 PIS EMPRESA		32,61
						930 DED.INSS SALAR		284,76
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		3.261,34
						999 LIQUIDO A RECE		2.963,94
						B12 BASE IR.FOLHA		3.261,34
						B13 R.FOLHA CALCUL		16,90
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	3.261,34		7,50	297,40	SALARIO LIQ.		2.963,94

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: AFASTADO - Período: 25/08/2025 a 28/08/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	26,00	3.162,71 00	401 INSS	0,00	359,78 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.886,48
040 ANUENIO	30,00	237,20 00	420 IMP.RENDA	15,00	97,73 00	725 BASE IR SALARI		3.886,48
051 AUX.DOENCA	4,00	486,57 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729 BASE IR MES AN		3.886,48
						736 DESC.IR MES AN		97,73
						741 ATS MES		237,20
						745 BASE FGTS		3.886,48
						755 FGTS		310,91
						777 BASE PIS EMPRE		3.886,48
						815 INSS EMPRESA		777,30
						817 ACID.TRABALHO		118,96
						826 PIS EMPRESA		38,86
						930 DED.INSS SALAR		359,78
						990 BASE SALARIO M		3.886,48
						999 LIQUIDO A RECE		3.355,98
						B12 BASE IR.FOLHA		3.526,70
						B13 R.FOLHA CALCUL		134,84
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	3.886,48		17,00	530,50	SALARIO LIQ.		3.355,98



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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		2.294,77
						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:PATRIMONIO MAT.: 000829 NOME: EVELLY DA SILVA COSTA FUNCAO: 00412 ASSIST. PATRIMONIO
 DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	185,74 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.316,81
040 ANUENIO	30,00	22,94 00				725 BASE IR SALARI		2.316,81
						729 BASE IR MES AN		2.316,81
						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: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:RH - RECURSOS HUMA MAT.: 000684 NOME: NEILA QUARESMA ANTUNES FUNCAO: 00185 ANALISTA DE RH
 DT.ADM.:01/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.933,73 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	2.933,73 00	401 INSS	0,00	252,49 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.992,40
040 ANUENIO	30,00	58,67 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	283,85 00	725 BASE IR SALARI		2.739,91
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	533,74 00	729 BASE IR MES AN		2.739,91
						741 ATS MES		58,67
						745 BASE FGTS		2.992,40
						755 FGTS		239,39
						777 BASE PIS EMPRE		2.992,40
						815 INSS EMPRESA		598,48
						817 ACID.TRABALHO		91,59
						826 PIS EMPRESA		29,92
						930 DED.INSS SALAR		252,49
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.992,40
						999 LIQUIDO A RECE		1.922,32
						B12 BASE IR.FOLHA		2.992,40
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,00	2.992,40		0,00	1.070,08	SALARIO LIQ.		1.922,32



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: FERIAS - Período: 04/08/2025 a 02/09/2025

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	184,48 00	401 INSS	0,00	15,37 00	701 BAS.INSS LIMIT		3.709,05
040 ANUENIO	2,00	2,77 00	402 INSS FERIAS	0,00	323,12 00	725 BASE IR SALARI		187,25
200 FERIAS	28,00	2.582,74 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	23,08 00	727 BASE IR FERIAS		3.427,16
201 1/3 FERIAS	0,00	880,45 00	422 IR FERIAS	15,00	63,03 00	729 BASE IR MES AN		2.603,44
204 MED.FER.VALOR	28,00	3,41 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.364,13 00	732 BASE IRRF FER		3.773,36
205 MED.FER.HORAS	28,00	16,46 00				741 ATS MES		41,51
211 FERIAS M.SEG.	2,00	184,48 00				745 BASE FGTS		3.709,05
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	62,89 00				755 FGTS		296,72
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,24 00				777 BASE PIS EMPRE		3.709,05
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	1,18 00				790 INFORMATIVO DE		63,03
242 ATS FERIAS MES	28,00	38,74 00				815 INSS EMPRESA		741,81
243 ATS FERIAS MES	2,00	2,77 00				817 ACID.TRABALHO		113,53
						826 PIS EMPRESA		37,09
						896 BASE DED INSS		323,12
						930 DED.INSS SALAR		15,37
						931 DED.INSS FERIA		346,20
						933 DED.DEP.IR		379,18
						934 DED.DEP.FERIAS		379,18
						990 BASE SALARIO M		2.808,73
						999 LIQUIDO A RECE		171,88
						B12 BASE IR.FOLHA		171,88
						B14 BASE IR FERIAS		3.773,36
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
						B19 DED IR SIMPLIF		607,20
						B23 IR FERIAS CALC		80,76
TOTAIS ->	124,00	3.960,61		15,00	3.788,73	SALARIO LIQ.		171,88



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000914 NOME: LETICIA VITORIA S TEIXEIRA FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO
 DT.ADM.:11/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.767,22 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	2.767,22 00	401 INSS	0,00	228,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.786,54	
029 DSR HE./OUT.AD	0,08	1,06 00				725 BASE IR SALARI	2.786,54	
040 ANUENIO	30,00	13,84 00				729 BASE IR MES AN	2.832,80	
074 ADIC.NOTURNO 2	1,75	4,42 00				741 ATS MES	13,84	
						745 BASE FGTS	2.786,54	
						755 FGTS	222,92	
						777 BASE PIS EMPRE	2.786,54	
						815 INSS EMPRESA	557,31	
						817 ACID.TRABALHO	85,29	
						826 PIS EMPRESA	27,87	
						930 DED.INSS SALAR	228,01	
						990 BASE SALARIO M	2.781,06	
						999 LIQUIDO A RECE	2.558,53	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.558,53	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	61,83	2.786,54		0,00	228,01	SALARIO LIQ.	2.558,53	

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	844,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	7.388,77	
029 DSR HE./OUT.AD	32,14	546,51 00	420 IMP.RENDA	27,50	891,07 00	725 BASE IR SALARI	6.544,76	
040 ANUENIO	30,00	91,23 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729 BASE IR MES AN	5.551,91	
110 HORA EXTRA 50%	31,15	794,43 00				736 DESC.IR MES AN	618,04	
115 HORA EXTRA 100	11,42	388,33 00				741 ATS MES	91,23	
140 H.E INTERJ 50%	42,91	1.094,35 00				745 BASE FGTS	7.388,77	
A29 SOBREAVISO	145,52	824,64 00				755 FGTS	591,10	
						777 BASE PIS EMPRE	7.388,77	
						815 INSS EMPRESA	1.477,75	
						817 ACID.TRABALHO	226,16	
						826 PIS EMPRESA	73,89	
						930 DED.INSS SALAR	844,01	
						990 BASE SALARIO M	3.740,51	
						999 LIQUIDO A RECE	5.580,70	
						B12 BASE IR.FOLHA	7.388,77	
						B13 R.FOLHA CALCUL	956,20	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	323,14	7.388,77		29,50	1.808,07	SALARIO LIQ.	5.580,70	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000814 NOME: IARLEY MOREIRA CHAVES FUNCAO: 00179 AUX. INFORMATICA
 DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.780,80 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.780,80 00	401 INSS	0,00	214,24 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.633,45
029 DSR HE./OUT.AD	19,76	161,58 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	35,62 00	725 BASE IR SALARI		2.633,45
040 ANUENIO	30,00	17,81 00				729 BASE IR MES AN		3.414,04
074 ADIC.NOTURNO 2	1,40	2,29 00				736 DESC.IR MES AN		28,35
110 HORA EXTRA 50%	37,67	461,96 00				741 ATS MES		17,81
115 HORA EXTRA 100	8,77	143,40 00				745 BASE FGTS		2.633,45
140 H.E INTERJ 50%	5,35	65,61 00				755 FGTS		210,67
						777 BASE PIS EMPRE		2.633,45
						815 INSS EMPRESA		526,69
						817 ACID.TRABALHO		80,60
						826 PIS EMPRESA		26,33
						930 DED.INSS SALAR		214,24
						990 BASE SALARIO M		1.798,61
						999 LIQUIDO A RECE		2.383,59
						B12 BASE IR.FOLHA		2.419,21
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	132,95	2.633,45		2,00	249,86	SALARIO LIQ.		2.383,59

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	8023,00	718.183,44 00	401 INSS	0,00	85.466,59 00	701 BAS.INSS LIMIT		985.602,29
029 DSR HE./OUT.AD	668,13	10.482,04 00	402 INSS FERIAS	0,00	6.803,70 00	702 BAS.INSS ACIMA		24.517,41
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	845,84 00	703 BAS.INSS 13LIM		9.877,25
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	130,19 00	725 BASE IR SALARI		912.758,16
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.923,43 00	420 IMP.RENDA	2357,50	40.160,03 00	727 BASE IR FERIAS		68.481,21
038 INSALUB MEDIA	34359,00	56.646,53 00	422 IR FERIAS	190,00	2.400,90 00	728 BASE IR 13o		9.877,25
040 ANUENIO	6570,00	18.369,48 00	423 IR 13o SALARIO	15,00	145,33 00	729 BASE IR MES AN		886.491,44
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	433 DESC 2 * VIA C	0,00	22,00 00	732 BASE IRRF FER		73.805,93
051 AUX.DOENCA	144,00	11.214,91 00	441 ATRASOS	65,41	809,99 00	736 DESC.IR MES AN		36.515,55
054 SALARIO FAMILI	35,00	2.275,00 00	443 FALTAS	78,00	820,10 00	741 ATS MES		21.003,62
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	445 DESCONTO DSR	54,66	502,28 00	742 ADIC DE INSAL		62.845,20
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	454 BANCO HORAS NE	9,65	210,50 00	743 ADIC PERICUL		498,41
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	32.958,98 00	745 BASE FGTS		1.017.302,65
068 INSAL FERIAS P	20,36	506,00 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.594,90 00	746 BASE FGTS 13o		8.722,10
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.490,31 00	747 BASE FGTS RESC		379,48
073 PERICULOSIDADE	10,00	166,14 00	471 FER.PAGAS MES	7,00	1.763,02 00	755 FGTS		81.382,70
074 ADIC.NOTURNO 2	8153,83	26.200,41 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	21.147,58 00	756 FGTS 13o SALAR		697,75
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00	494 DESC AVISO PRE	90,00	13.340,76 00	757 FGTS DEPOSITAD		2.849,81
099 INSAL AVISO PR	33,00	333,96 00	551 CONTRIB.ASSIS/	458,00	9.277,28 00	759 FGTS QUITACAO		181,33
100 INSUF.SALDO	0,00	2.363,55 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	760 FGTS ARTIGO 22		1.249,41
109 INSAL 13. RESC	23,36	581,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	23,80	244,68 00	761 FGTS 13o RESCI		92,41
110 HORA EXTRA 50%	516,24	12.513,13 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	6.251,76 00	775 BASE FGTS 13 R		1.010,75
115 HORA EXTRA 100	42,21	1.098,97 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	1.526,22 00	777 BASE PIS EMPRE		1.020.354,83
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	269,48 00	790 INFORMATIVO DE		2.400,90
137 ATS FERIAS IND	12,12	74,94 00				815 INSS EMPRESA		202.854,55
138 ATS FERIAS PRO	12,24	29,52 00				817 ACID.TRABALHO		31.044,92
139 ATS FERIAS S A	1,12	0,57 00				820 VL AFAST DOEN		13.533,72
140 H.E INTERJ 50%	175,11	3.517,39 00				821 VL AFAST ACID		7.562,43
143 ATS AVISO PREV	33,00	7,49 00				826 PIS EMPRESA		10.203,57
144 ATS 13° RESCIS	15,24	53,93 00				895 BASE DED ABONO		4.782,19
147 ATS 13. AVISO	1,12	0,57 00				896 BASE DED INSS		6.803,70
164 BANCO HORAS PO	21,13	345,14 00				898 BASE FGTS RESC		2.031,55
169 L1434ADI722TRA	0,00	53.917,68 00				930 DED.INSS SALAR		85.466,59
200 FERIAS	565,00	45.635,77 00				931 DED.INSS FERIA		6.712,23
201 1/3 FERIAS	0,00	18.105,52 00				932 DED.INSS 13o		845,84
202 AB.PECUNIARIO	30,00	3.255,86 00				933 DED.DEP.IR		37.538,82
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	1.195,55 00				934 DED.DEP.FERIAS		3.223,03
204 MED.FER.VALOR	469,00	2.673,25 00				936 DED.DEP.13 SAL		189,59
205 MED.FER.HORAS	434,00	659,43 00				988 BASE INSS SEM		505,94
211 FERIAS M.SEG.	12,00	921,68 00				990 BASE SALARIO M		899.301,77
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	345,97 00				999 LIQUIDO A RECE		760.269,50
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	51,93 00				B12 BASE IR.FOLHA		901.455,96
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	8,92 00				B13 R.FOLHA CALCUL		46.059,62
242 ATS FERIAS MES	565,00	1.392,86 00				B14 BASE IR FERIAS		68.449,06
243 ATS FERIAS MES	12,00	14,89 00				B18 DED IR SIMPLIF		178.516,80



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

246	PERICULOSIDADE	0,00	332,27 00		B19 DED IR SIMPLIF	12.144,00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.622,96 00		B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
251	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00		B23 IR FERIAS CALC	2.936,18
258	ATS ABONO MES	30,00	161,76 00		B24 BASE IR 13°CAL	9.031,41
262	PERIC. ABONO F	0,00	166,14 00		B25 IR 13° CALC.MO	180,79
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	2,23 00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,65 00			
300	SALDO SALARIO	50,00	6.290,00 00			
303	AVISO PREVIO I	33,00	1.498,07 00			
305	MED.AV.PREVIO	33,00	47,63 00			
306	13o SAL.RESCIS	28,48	8.433,40 00			
307	130 SAL.AV.PRE	1,12	113,49 00			
308	MED.13o.RESCIS	28,48	663,62 00			
309	MED.130. AV. P	1,12	5,04 00			
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00			
321	FERIAS PROPORC	25,48	6.881,47 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	113,49 00			
323	MED.FER.VENCID	12,12	887,12 00			
324	MED.FER.PROPOR	25,48	338,51 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	4,41 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.087,31 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	47,92 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.585,17 00			
A29	SOBREAVISO	489,74	2.290,17 00			
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.444,05 00			

TOTAIS ->	61956,95	1.055.601,92	3349,02	295.332,42	SALARIO LIQ.	760.269,50
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00269	Admitidos: 00000	Afastados: 00009	Demitidos:00004
Ferias: 00022	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00304			

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 001006 NOME: CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/07/2025 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	285,01 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.263,42	
029 DSR HE./OUT.AD	5,58	74,20 00	420 IMP.RENDA	7,50	17,05 00	725 BASE IR SALARI	3.263,42	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	1.994,64	
164 BANCO HORAS PO	15,50	309,17 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	486,48 00				745 BASE FGTS	3.263,42	
						755 FGTS	261,07	
						777 BASE PIS EMPRE	3.263,42	
						815 INSS EMPRESA	652,68	
						817 ACID.TRABALHO	99,89	
						826 PIS EMPRESA	32,63	
						930 DED.INSS SALAR	285,01	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.919,56	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.978,41	
						B13 R.FOLHA CALCUL	52,60	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	231,08	3.263,42		9,50	343,86	SALARIO LIQ.	2.919,56	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001001 NOME: ANA CARLA DO N OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/06/2025 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	257,30 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.032,51	
029 DSR HE./OUT.AD	0,80	10,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.032,51	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.754,17	
110 HORA EXTRA 50%	2,23	44,48 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.032,51	
						755 FGTS	242,60	
						777 BASE PIS EMPRE	3.032,51	
						815 INSS EMPRESA	606,50	
						817 ACID.TRABALHO	92,82	
						826 PIS EMPRESA	30,33	
						930 DED.INSS SALAR	257,30	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.733,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.775,21	
						B13 R.FOLHA CALCUL	25,98	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	213,03	3.032,51		2,00	299,10	SALARIO LIQ.	2.733,41	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001015 NOME: AUREA REGINA ABREU SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:18/08/2025 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	14,00	975,32 00	401 INSS	0,00	84,30 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.124,01
029 DSR HE./OUT.AD	0,29	3,88 00	441 ATRASOS	0,98	13,03 00	725 BASE IR SALARI		1.124,01
038 INSALUB MEDIA	14,00	141,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	0,81	16,16 00				745 BASE FGTS		1.124,01
						755 FGTS		89,92
						777 BASE PIS EMPRE		1.124,01
						815 INSS EMPRESA		224,80
						817 ACID.TRABALHO		34,40
						826 PIS EMPRESA		11,24
						930 DED.INSS SALAR		84,30
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		997,91
						B12 BASE IR.FOLHA		1.039,71
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	29,10	1.137,04		2,98	139,13	SALARIO LIQ.		997,91

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000912 NOME: GISELLE 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	57,44 00	701 BAS.INSS LIMIT		765,88
029 DSR HE./OUT.AD	0,16	1,23 00	441 ATRASOS	0,11	0,84 00	725 BASE IR SALARI		765,88
040 ANUENIO	30,00	3,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN		760,91
110 HORA EXTRA 50%	0,45	5,13 00				741 ATS MES		3,78
						745 BASE FGTS		765,88
						755 FGTS		15,31
						777 BASE PIS EMPRE		765,88
						815 INSS EMPRESA		153,18
						817 ACID.TRABALHO		23,44
						826 PIS EMPRESA		7,66
						930 DED.INSS SALAR		57,44
						990 BASE SALARIO M		760,36
						999 LIQUIDO A RECE		693,31
						B12 BASE IR.FOLHA		708,44
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	60,61	766,72		2,11	73,41	SALARIO LIQ.		693,31



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	56,88 00	701 BAS.INSS LIMIT		758,42
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725 BASE IR SALARI		758,42
110 HORA EXTRA 50%	0,13	1,48 00				729 BASE IR MES AN		760,62
						745 BASE FGTS		758,42
						755 FGTS		15,16
						777 BASE PIS EMPRE		758,42
						815 INSS EMPRESA		151,68
						817 ACID.TRABALHO		23,21
						826 PIS EMPRESA		7,58
						930 DED.INSS SALAR		56,88
						990 BASE SALARIO M		756,58
						999 LIQUIDO A RECE		686,41
						B12 BASE IR.FOLHA		701,54
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	30,18	758,42		2,00	72,01	SALARIO LIQ.		686,41

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001012 NOME: KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:01/08/2025 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	194,98 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.419,54
029 DSR HE./OUT.AD	0,38	5,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		2.419,54
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,05	20,94 00				745 BASE FGTS		2.419,54
						755 FGTS		193,56
						777 BASE PIS EMPRE		2.419,54
						815 INSS EMPRESA		483,91
						817 ACID.TRABALHO		74,06
						826 PIS EMPRESA		24,20
						930 DED.INSS SALAR		194,98
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.182,76
						B12 BASE IR.FOLHA		2.224,56
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	211,43	2.419,54		2,00	236,78	SALARIO LIQ.		2.182,76



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001014 NOME: MARIA SUZANE SILVA E SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:01/08/2025 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	704,91 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.395,20	
029 DSR HE./OUT.AD	7,38	217,30 00	420 IMP.RENDA	27,50	656,09 00	725 BASE IR SALARI	5.690,29	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,93	27,38 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	120,00	706,65 00				745 BASE FGTS	6.395,20	
110 HORA EXTRA 50%	4,50	198,75 00				755 FGTS	511,61	
						777 BASE PIS EMPRE	6.395,20	
						815 INSS EMPRESA	1.279,04	
						817 ACID.TRABALHO	195,74	
						826 PIS EMPRESA	63,95	
						930 DED.INSS SALAR	704,91	
						990 BASE SALARIO M	5.299,88	
						999 LIQUIDO A RECE	5.034,20	
						B12 BASE IR.FOLHA	6.395,20	
						B13 R.FOLHA CALCUL	682,97	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	341,88	6.422,58		28,43	1.388,38	SALARIO LIQ.	5.034,20	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001007 NOME: TATIANE DA SILVA PAIXAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:07/07/2025 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	241,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.899,77	
029 DSR HE./OUT.AD	0,33	4,36 00	441 ATRASOS	0,21	2,79 00	725 BASE IR SALARI	2.899,77	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729 BASE IR MES AN	2.001,51	
110 HORA EXTRA 50%	0,91	18,15 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
169 L1434ADI722TRA	0,00	486,48 00				745 BASE FGTS	2.899,77	
						755 FGTS	231,98	
						777 BASE PIS EMPRE	2.899,77	
						815 INSS EMPRESA	579,95	
						817 ACID.TRABALHO	88,76	
						826 PIS EMPRESA	29,00	
						930 DED.INSS SALAR	241,37	
						933 DED.DEP.IR	189,59	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	2.616,60	
						B12 BASE IR.FOLHA	2.658,40	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	211,24	2.902,56		2,21	285,96	SALARIO LIQ.	2.616,60	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001010 NOME: VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
 DT.ADM.:22/07/2025 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	573,64 00	701 BAS.INSS LIMIT		5.457,61
029 DSR HE./OUT.AD	1,04	30,53 00	420 IMP.RENDA	27,50	425,13 00	725 BASE IR SALARI		5.457,61
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		1.805,17
110 HORA EXTRA 50%	2,88	127,20 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		5.457,61
						755 FGTS		436,60
						777 BASE PIS EMPRE		5.457,61
						815 INSS EMPRESA		1.091,52
						817 ACID.TRABALHO		167,05
						826 PIS EMPRESA		54,58
						930 DED.INSS SALAR		573,64
						990 BASE SALARIO M		5.299,88
						999 LIQUIDO A RECE		4.458,84
						B12 BASE IR.FOLHA		4.883,97
						B13 R.FOLHA CALCUL		434,36
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	213,92	5.457,61		27,50	998,77	SALARIO LIQ.		4.458,84

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001005 NOME: VITORIA ISABELI F DE S SEABRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:07/07/2025 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	247,64 00	701 BAS.INSS LIMIT		2.952,02
029 DSR HE./OUT.AD	1,05	13,93 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI		2.952,02
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN		2.041,28
110 HORA EXTRA 50%	2,91	58,04 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
169 L1434ADI722TRA	0,00	486,48 00				745 BASE FGTS		2.952,02
						755 FGTS		236,16
						777 BASE PIS EMPRE		2.952,02
						815 INSS EMPRESA		590,40
						817 ACID.TRABALHO		90,36
						826 PIS EMPRESA		29,52
						930 DED.INSS SALAR		247,64
						990 BASE SALARIO M		2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE		2.662,58
						B12 BASE IR.FOLHA		2.704,38
						B13 R.FOLHA CALCUL		20,66
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	213,96	2.952,02		2,00	289,44	SALARIO LIQ.		2.662,58



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 001008 NOME: RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
 DT.ADM.:07/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 17/08/2025 a 21/08/2025

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	308,71 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.460,95	
029 DSR HE./OUT.AD	8,49	112,95 00	420 IMP.RENDA	15,00	33,90 00	725 BASE IR SALARI	3.460,95	
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,20	2,66 00	729 BASE IR MES AN	2.520,15	
051 AUX.DOENCA	5,00	348,33 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742 ADIC DE INSAL	303,60	
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	297,87 00				745 BASE FGTS	3.460,95	
110 HORA EXTRA 50%	8,66	172,74 00				755 FGTS	276,87	
169 L1434ADI722TRA	0,00	486,48 00				777 BASE PIS EMPRE	3.460,95	
						815 INSS EMPRESA	692,19	
						817 ACID.TRABALHO	105,93	
						826 PIS EMPRESA	34,61	
						930 DED.INSS SALAR	308,71	
						990 BASE SALARIO M	2.393,57	
						999 LIQUIDO A RECE	3.076,54	
						B12 BASE IR.FOLHA	3.152,24	
						B13 R.FOLHA CALCUL	78,67	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	339,15	3.463,61		17,20	387,07	SALARIO LIQ.	3.076,54	

C.CUSTO:ENGENHARIA CLINICA MAT.: 001011 NOME: BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA FUNCAO: 00396 TEC MAN EQUIP MEDICO
 DT.ADM.:22/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.889,56 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	4.889,56 00	401 INSS	0,00	494,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.889,56	
			420 IMP.RENDA	22,50	288,04 00	725 BASE IR SALARI	4.889,56	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	97,79 00	729 BASE IR MES AN	1.629,85	
						745 BASE FGTS	4.889,56	
						755 FGTS	391,16	
						777 BASE PIS EMPRE	4.889,56	
						815 INSS EMPRESA	977,91	
						817 ACID.TRABALHO	149,66	
						826 PIS EMPRESA	48,90	
						930 DED.INSS SALAR	494,12	
						990 BASE SALARIO M	4.889,56	
						999 LIQUIDO A RECE	4.009,61	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.395,44	
						B13 R.FOLHA CALCUL	313,48	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	30,00	4.889,56		24,50	879,95	SALARIO LIQ.	4.009,61	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001009 NOME: ANDREIA ALMEIDA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:15/07/2025 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	104,60 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.394,74
029 DSR HE./OUT.AD	0,84	6,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.394,74
074 ADIC.NOTURNO 2	2,06	3,12 00				729 BASE IR MES AN		785,91
110 HORA EXTRA 50%	2,06	23,38 00				745 BASE FGTS		1.394,74
						755 FGTS		111,57
						777 BASE PIS EMPRE		1.394,74
						815 INSS EMPRESA		278,95
						817 ACID.TRABALHO		42,69
						826 PIS EMPRESA		13,95
						930 DED.INSS SALAR		104,60
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.262,90
						B12 BASE IR.FOLHA		1.290,14
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	34,96	1.394,74		2,00	131,84	SALARIO LIQ.		1.262,90

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000916 NOME: BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
 DT.ADM.:25/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	756,58 00	401 INSS	0,00	57,76 00	701 BAS.INSS LIMIT		770,22
029 DSR HE./OUT.AD	0,29	2,22 00	441 ATRASOS	0,21	1,60 00	725 BASE IR SALARI		770,22
040 ANUENIO	30,00	3,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN		770,24
110 HORA EXTRA 50%	0,81	9,24 00				741 ATS MES		3,78
						745 BASE FGTS		770,22
						755 FGTS		15,40
						777 BASE PIS EMPRE		770,22
						815 INSS EMPRESA		154,04
						817 ACID.TRABALHO		23,57
						826 PIS EMPRESA		7,70
						930 DED.INSS SALAR		57,76
						990 BASE SALARIO M		760,36
						999 LIQUIDO A RECE		697,33
						B12 BASE IR.FOLHA		712,46
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	61,10	771,82		2,21	74,49	SALARIO LIQ.		697,33



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001002 NOME: DIEGO ELDER CORREA MACIEL FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
 DT.ADM.:25/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: AFASTADO - Período: 02/08/2025 a 02/08/2025

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	4.230,12 00	401 INSS	0,00	451,65 00	701 BAS.INSS LIMIT		4.586,22
029 DSR HE./OUT.AD	2,59	62,85 00	420 IMP.RENDA	22,50	169,47 00	725 BASE IR SALARI		4.134,57
051 AUX.DOENCA	1,00	145,87 00	441 ATRASOS	2,06	50,08 00	729 BASE IR MES AN		1.401,14
074 ADIC.NOTURNO 2	0,16	0,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	745 BASE FGTS		4.586,22
110 HORA EXTRA 50%	7,16	261,10 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,65	64,42 00	755 FGTS		366,89
						777 BASE PIS EMPRE		4.586,22
						815 INSS EMPRESA		917,24
						817 ACID.TRABALHO		140,38
						826 PIS EMPRESA		45,86
						930 DED.INSS SALAR		451,65
						933 DED.DEP.IR		379,18
						990 BASE SALARIO M		4.375,99
						999 LIQUIDO A RECE		3.877,58
						B12 BASE IR.FOLHA		4.586,22
						B13 R.FOLHA CALCUL		219,78
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	39,91	4.700,72		29,21	823,14	SALARIO LIQ.		3.877,58

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001018 NOME: EDUARDA VITORIA A DA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
 DT.ADM.:26/08/2025 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	6,00	272,38 00	401 INSS	0,00	20,53 00	701 BAS.INSS LIMIT		273,78
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,27 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		273,78
110 HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00				745 BASE FGTS		273,78
						755 FGTS		21,90
						777 BASE PIS EMPRE		273,78
						815 INSS EMPRESA		54,76
						817 ACID.TRABALHO		8,38
						826 PIS EMPRESA		2,74
						930 DED.INSS SALAR		20,53
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		226,01
						B12 BASE IR.FOLHA		253,25
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	6,14	273,78		2,00	47,77	SALARIO LIQ.		226,01



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	57,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	761,66	
029 DSR HE./OUT.AD	0,10	0,77 00	441 ATRASOS	0,35	2,66 00	725 BASE IR SALARI	761,66	
040 ANUENIO	30,00	3,78 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729 BASE IR MES AN	766,25	
110 HORA EXTRA 50%	0,28	3,19 00				741 ATS MES	3,78	
						745 BASE FGTS	761,66	
						755 FGTS	15,23	
						777 BASE PIS EMPRE	761,66	
						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	760,36	
						999 LIQUIDO A RECE	689,41	
						B12 BASE IR.FOLHA	704,54	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,38	764,32		2,35	74,91	SALARIO LIQ.	689,41	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001003 NOME: MARCIO GONZAGA MAGALHAES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO

DT.ADM.:25/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.375,99 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	
020 SALARIO	30,00	4.375,99 00	401 INSS	0,00	438,50 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.492,32	
029 DSR HE./OUT.AD	0,96	23,46 00	420 IMP.RENDA	22,50	198,66 00	725 BASE IR SALARI	4.492,32	
110 HORA EXTRA 50%	2,68	97,73 00	441 ATRASOS	0,20	4,86 00	729 BASE IR MES AN	4.477,73	
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736 DESC.IR MES AN	195,37	
						745 BASE FGTS	4.492,32	
						755 FGTS	359,38	
						777 BASE PIS EMPRE	4.492,32	
						815 INSS EMPRESA	898,46	
						817 ACID.TRABALHO	137,50	
						826 PIS EMPRESA	44,92	
						930 DED.INSS SALAR	438,50	
						990 BASE SALARIO M	4.375,99	
						999 LIQUIDO A RECE	3.767,64	
						B12 BASE IR.FOLHA	4.053,82	
						B13 R.FOLHA CALCUL	236,61	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	33,64	4.497,18		24,70	729,54	SALARIO LIQ.	3.767,64	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 001016 NOME: REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA FUNCAO: 00195 TEC. DE MANUTENCAO
 DT.ADM.:18/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.267,00 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	14,00	1.057,93 00	401 INSS	0,00	92,68 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.235,79
029 DSR HE./OUT.AD	0,60	7,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	725 BASE IR SALARI		1.235,79
038 INSALUB MEDIA	14,00	141,68 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,26 00				745 BASE FGTS		1.235,79
140 H.E INTERJ 50%	1,65	28,92 00				755 FGTS		98,86
						777 BASE PIS EMPRE		1.235,79
						815 INSS EMPRESA		247,16
						817 ACID.TRABALHO		37,83
						826 PIS EMPRESA		12,36
						930 DED.INSS SALAR		92,68
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		2.570,60
						999 LIQUIDO A RECE		1.097,77
						B12 BASE IR.FOLHA		1.143,11
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	30,36	1.235,79		2,00	138,02	SALARIO LIQ.		1.097,77

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 001004 NOME: YSNARA KELLY M DE MEDEIROS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
 DT.ADM.:25/06/2025 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	103,54 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.380,59
029 DSR HE./OUT.AD	0,48	3,62 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.380,59
110 HORA EXTRA 50%	1,33	15,09 00				729 BASE IR MES AN		1.383,41
						745 BASE FGTS		1.380,59
						755 FGTS		110,44
						777 BASE PIS EMPRE		1.380,59
						815 INSS EMPRESA		276,12
						817 ACID.TRABALHO		42,26
						826 PIS EMPRESA		13,81
						930 DED.INSS SALAR		103,54
						990 BASE SALARIO M		1.361,88
						999 LIQUIDO A RECE		1.249,81
						B12 BASE IR.FOLHA		1.277,05
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	31,81	1.380,59		2,00	130,78	SALARIO LIQ.		1.249,81



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001019 NOME: ALEX SILVA DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:26/08/2025 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	6,00	272,38 00	401 INSS	0,00	24,98 00	701 BAS.INSS LIMIT		333,10
038 INSALUB MEDIA	6,00	60,72 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		333,10
						742 ADIC DE INSAL		303,60
						745 BASE FGTS		333,10
						755 FGTS		26,64
						777 BASE PIS EMPRE		333,10
						815 INSS EMPRESA		66,62
						817 ACID.TRABALHO		10,20
						826 PIS EMPRESA		3,33
						930 DED.INSS SALAR		24,98
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		280,88
						B12 BASE IR.FOLHA		308,12
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	12,00	333,10		2,00	52,22	SALARIO LIQ.		280,88

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001013 NOME: CARLEIDE DA SILVA MENDES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:01/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
020 SALARIO	30,00	1.361,88 00	401 INSS	0,00	130,42 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.702,20
029 DSR HE./OUT.AD	0,77	7,11 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI		1.702,20
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				742 ADIC DE INSAL		303,60
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00				745 BASE FGTS		1.702,20
074 ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,61 00				755 FGTS		136,17
						777 BASE PIS EMPRE		1.702,20
						815 INSS EMPRESA		340,44
						817 ACID.TRABALHO		52,10
						826 PIS EMPRESA		17,02
						930 DED.INSS SALAR		130,42
						933 DED.DEP.IR		189,59
						990 BASE SALARIO M		1.665,48
						999 LIQUIDO A RECE		1.609,54
						B12 BASE IR.FOLHA		1.571,78
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	227,77	1.767,20		2,00	157,66	SALARIO LIQ.		1.609,54



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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: DEDITADO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR	VALOR
038 INSALUB MEDIA	9,00	88,14 00	401 INSS	0,00	36,26 00	701 BAS.INSS LIMIT	483,52	
051 AUX.DOENCA	1,00	43,93 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	31,22 00	703 BAS.INSS 13LIM	416,37	
068 INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.360,33 00	725 BASE IR SALARI	1.815,53	
109 INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	728 BASE IR 13o	416,37	
300 SALDO SALARIO	8,00	351,45 00				729 BASE IR MES AN	1.332,01	
306 13o SAL.RESCIS	3,12	340,47 00				742 ADIC DE INSAL	303,60	
321 FERIAS PROPORC	3,12	340,47 00				747 BASE FGTS RESC	483,52	
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	138,79 00				757 FGTS DEPOSITAD	317,30	
						759 FGTS QUITACAO	38,68	
						761 FGTS 13o RESCI	33,30	
						775 BASE FGTS 13 R	416,37	
						777 BASE PIS EMPRE	899,89	
						815 INSS EMPRESA	179,98	
						817 ACID.TRABALHO	27,54	
						826 PIS EMPRESA	9,00	
						930 DED.INSS SALAR	36,26	
						932 DED.INSS 13o	31,22	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.679,37	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
						B20 DED IR SIMPL.	607,20	
						B24 BASE IR 13°CAL	385,15	
TOTAIS ->	30,48	1.455,05		2,00	1.455,05	SALARIO LIQ.		0,00

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001017 NOME: THIAGO SILVA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
 DT.ADM.:18/08/2025 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	VALOR
020 SALARIO	14,00	635,54 00	401 INSS	0,00	58,29 00	701 BAS.INSS LIMIT	777,22	
038 INSALUB MEDIA	14,00	141,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	777,22	
						742 ADIC DE INSAL	303,60	
						745 BASE FGTS	777,22	
						755 FGTS	62,17	
						777 BASE PIS EMPRE	777,22	
						815 INSS EMPRESA	155,44	
						817 ACID.TRABALHO	23,79	
						826 PIS EMPRESA	7,77	
						930 DED.INSS SALAR	58,29	
						990 BASE SALARIO M	1.665,48	
						999 LIQUIDO A RECE	691,69	
						B12 BASE IR.FOLHA	718,93	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

TOTAIS ->	28,00	777,22	2,00	85,53	SALARIO LIQ.	691,69
-----------	-------	--------	------	-------	--------------	--------

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.ADT0: 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	57,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	761,91	
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,30 00				725 BASE IR SALARI	761,91	
040 ANUENIO	30,00	3,78 00				729 BASE IR MES AN	760,36	
110 HORA EXTRA 50%	0,11	1,25 00				741 ATS MES	3,78	
						745 BASE FGTS	761,91	
						755 FGTS	15,23	
						777 BASE PIS EMPRE	761,91	
						815 INSS EMPRESA	152,38	
						817 ACID.TRABALHO	23,32	
						826 PIS EMPRESA	7,62	
						930 DED.INSS SALAR	57,14	
						990 BASE SALARIO M	760,36	
						999 LIQUIDO A RECE	704,77	
						B12 BASE IR.FOLHA	704,77	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,15	761,91	0,00	57,14	SALARIO LIQ.	704,77		

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000903 NOME: GEOVANA RODRIGUES FEITOSA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
 DT.ADM.:23/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADT0: 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	57,72 00	701 BAS.INSS LIMIT	769,64	
029 DSR HE./OUT.AD	0,26	1,94 00	441 ATRASOS	0,10	0,76 00	725 BASE IR SALARI	769,64	
040 ANUENIO	30,00	3,78 00				729 BASE IR MES AN	764,39	
110 HORA EXTRA 50%	0,71	8,10 00				741 ATS MES	3,78	
						745 BASE FGTS	769,64	
						755 FGTS	15,39	
						777 BASE PIS EMPRE	769,64	
						815 INSS EMPRESA	153,93	
						817 ACID.TRABALHO	23,56	
						826 PIS EMPRESA	7,70	
						930 DED.INSS SALAR	57,72	
						990 BASE SALARIO M	760,36	
						999 LIQUIDO A RECE	711,92	
						B12 BASE IR.FOLHA	711,92	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	60,97	770,40	0,10	58,48	SALARIO LIQ.	711,92		



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	648,00	47.518,39 00	401 INSS	0,00	5.197,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	57.141,80
029 DSR HE./OUT.AD	32,52	590,35 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	31,22 00	703 BAS.INSS 13LIM	416,37
038 INSALUB MEDIA	1677,00	3.306,30 00	420 IMP.RENDA	145,00	1.788,34 00	725 BASE IR SALARI	57.317,25
040 ANUENIO	150,00	18,90 00	441 ATRASOS	5,35	106,66 00	728 BASE IR 13o	416,37
051 AUX.DOENCA	7,00	538,13 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.360,33 00	729 BASE IR MES AN	28.709,74
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551 CONTRIB.ASSIS/	44,00	861,97 00	736 DESC.IR MES AN	195,37
068 INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	591 SAIDA ANTECIPA	2,65	64,42 00	741 ATS MES	18,90
074 ADIC.NOTURNO 2	250,33	1.038,29 00				742 ADIC DE INSAL	4.250,40
109 INSAL 13. RESC	3,12	75,90 00				745 BASE FGTS	56.658,28
110 HORA EXTRA 50%	39,77	1.083,28 00				747 BASE FGTS RESC	483,52
140 H.E INTERJ 50%	1,65	28,92 00				755 FGTS	4.257,27
164 BANCO HORAS PO	15,50	309,17 00				757 FGTS DEPOSITAD	317,30
169 L1434ADI722TRA	0,00	2.529,70 00				759 FGTS QUITACAO	38,68
300 SALDO SALARIO	8,00	351,45 00				761 FGTS 13o RESCI	33,30
306 13o SAL.RESCIS	3,12	340,47 00				775 BASE FGTS 13 R	416,37
321 FERIAS PROPORC	3,12	340,47 00				777 BASE PIS EMPRE	57.558,17
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	138,79 00				815 INSS EMPRESA	11.511,61
						817 ACID.TRABALHO	1.761,75
						826 PIS EMPRESA	575,60
						930 DED.INSS SALAR	5.197,49
						932 DED.INSS 13o	31,22
						933 DED.DEP.IR	947,95
						990 BASE SALARIO M	58.872,83
						999 LIQUIDO A RECE	48.938,98
						B12 BASE IR.FOLHA	54.332,98
						B13 R.FOLHA CALCUL	2.065,11
						B18 DED IR SIMPLIF	15.787,20
						B20 DED IR SIMPL.	607,20
						B24 BASE IR 13°CAL	385,15
TOTAIS ->	2843,25	58.349,41		197,00	9.410,43	SALARIO LIQ.	48.938,98
Sit.Normal: 00025		Admitidos: 00008		Afastados: 00000		Demitidos:00001	
Ferias: 00000		Transferidos:00000		Outros C.Custo:00000		Inativos: 00000	
Total: 00026							



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

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	8671,00	765.701,83 00	401 INSS	0,00	90.664,08 00	701 BAS.INSS LIMIT		1.042.744,09
029 DSR HE./OUT.AD	700,65	11.072,39 00	402 INSS FERIAS	0,00	6.803,70 00	702 BAS.INSS ACIMA		24.517,41
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403 INSS 13o SALAR	0,00	877,06 00	703 BAS.INSS 13LIM		10.293,62
033 GRATIFICACAO F	0,00	5.639,11 00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	130,19 00	725 BASE IR SALARI		970.075,41
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.923,43 00	420 IMP.RENDA	2502,50	41.948,37 00	727 BASE IR FERIAS		68.481,21
038 INSALUB MEDIA	36036,00	59.952,83 00	422 IR FERIAS	190,00	2.400,90 00	728 BASE IR 13o		10.293,62
040 ANUENIO	6720,00	18.388,38 00	423 IR 13o SALARIO	15,00	145,33 00	729 BASE IR MES AN		915.201,18
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	433 DESC 2 * VIA C	0,00	22,00 00	732 BASE IRRF FER		73.805,93
051 AUX.DOENCA	151,00	11.753,04 00	441 ATRASOS	70,76	916,65 00	736 DESC.IR MES AN		36.710,92
054 SALARIO FAMILI	36,00	2.340,00 00	443 FALTAS	78,00	820,10 00	741 ATS MES		21.022,52
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	445 DESCONTO DSR	54,66	502,28 00	742 ADIC DE INSAL		67.095,60
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	454 BANCO HORAS NE	9,65	210,50 00	743 ADIC PERICUL		498,41
067 INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	32.958,98 00	745 BASE FGTS		1.073.960,93
068 INSAL FERIAS P	23,48	581,90 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.594,90 00	746 BASE FGTS 13o		8.722,10
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	67.490,31 00	747 BASE FGTS RESC		863,00
073 PERICULOSIDADE	10,00	166,14 00	471 FER.PAGAS MES	7,00	1.763,02 00	755 FGTS		85.639,97
074 ADIC.NOTURNO 2	8404,16	27.238,70 00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	22.507,91 00	756 FGTS 13o SALAR		697,75
094 INSAL MATERN	30,00	303,60 00	494 DESC AVISO PRE	90,00	13.340,76 00	757 FGTS DEPOSITAD		3.167,11
099 INSAL AVISO PR	33,00	333,96 00	551 CONTRIB.ASSIS/	502,00	10.139,25 00	759 FGTS QUITACAO		220,01
100 INSUF.SALDO	0,00	2.363,55 00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	760 FGTS ARTIGO 22		1.249,41
109 INSAL 13. RESC	26,48	657,80 00	591 SAIDA ANTECIPA	26,45	309,10 00	761 FGTS 13o RESCI		125,71
110 HORA EXTRA 50%	556,01	13.596,41 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	6.251,76 00	775 BASE FGTS 13 R		1.427,12
115 HORA EXTRA 100	42,21	1.098,97 00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	1.526,22 00	777 BASE PIS EMPRE		1.077.913,00
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	269,48 00	790 INFORMATIVO DE		2.400,90
137 ATS FERIAS IND	12,12	74,94 00				815 INSS EMPRESA		214.366,16
138 ATS FERIAS PRO	12,24	29,52 00				817 ACID.TRABALHO		32.806,67
139 ATS FERIAS S A	1,12	0,57 00				820 VL AFAST DOEN		13.533,72
140 H.E INTERJ 50%	176,76	3.546,31 00				821 VL AFAST ACID		7.562,43
143 ATS AVISO PREV	33,00	7,49 00				826 PIS EMPRESA		10.779,17
144 ATS 13° RESCIS	15,24	53,93 00				895 BASE DED ABONO		4.782,19
147 ATS 13. AVISO	1,12	0,57 00				896 BASE DED INSS		6.803,70
164 BANCO HORAS PO	36,63	654,31 00				898 BASE FGTS RESC		2.031,55
169 L1434ADI722TRA	0,00	56.447,38 00				930 DED.INSS SALAR		90.664,08
200 FERIAS	565,00	45.635,77 00				931 DED.INSS FERIA		6.712,23
201 1/3 FERIAS	0,00	18.105,52 00				932 DED.INSS 13o		877,06
202 AB.PECUNIARIO	30,00	3.255,86 00				933 DED.DEP.IR		38.486,77
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	1.195,55 00				934 DED.DEP.FERIAS		3.223,03
204 MED.FER.VALOR	469,00	2.673,25 00				936 DED.DEP.13 SAL		189,59
205 MED.FER.HORAS	434,00	659,43 00				988 BASE INSS SEM		505,94
211 FERIAS M.SEG.	12,00	921,68 00				990 BASE SALARIO M		958.174,60
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	345,97 00				999 LIQUIDO A RECE		809.208,48
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	51,93 00				B12 BASE IR.FOLHA		955.788,94
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	8,92 00				B13 R.FOLHA CALCUL		48.124,73
242 ATS FERIAS MES	565,00	1.392,86 00				B14 BASE IR FERIAS		68.449,06
243 ATS FERIAS MES	12,00	14,89 00				B18 DED IR SIMPLIF		194.304,00



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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

246	PERICULOSIDADE	0,00	332,27 00		B19 DED IR SIMPLIF	12.144,00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.622,96 00		B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
251	INSAL.FERIAS M	0,00	40,48 00		B23 IR FERIAS CALC	2.936,18
258	ATS ABONO MES	30,00	161,76 00		B24 BASE IR 13°CAL	9.416,56
262	PERIC. ABONO F	0,00	166,14 00		B25 IR 13° CALC.MO	180,79
276	MEDIA HRS S/AB	10,00	2,23 00			
277	MEDIA VR S/ABO	10,00	0,65 00			
300	SALDO SALARIO	58,00	6.641,45 00			
303	AVISO PREVIO I	33,00	1.498,07 00			
305	MED.AV.PREVIO	33,00	47,63 00			
306	13o SAL.RESCIS	31,60	8.773,87 00			
307	130 SAL.AV.PRE	1,12	113,49 00			
308	MED.13o.RESCIS	28,48	663,62 00			
309	MED.130. AV. P	1,12	5,04 00			
320	FERIAS INDENIZ	12,12	4.996,28 00			
321	FERIAS PROPORC	28,60	7.221,94 00			
322	FERIAS AV.PREV	1,12	113,49 00			
323	MED.FER.VENCID	12,12	887,12 00			
324	MED.FER.PROPOR	25,48	338,51 00			
325	MED.FER.A.PREV	1,12	4,41 00			
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	2.087,31 00			
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	47,92 00			
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.723,96 00			
A29	SOBREAVISO	489,74	2.290,17 00			
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.444,05 00			

TOTAIS ->	64800,20	1.113.951,33	3546,02	304.742,85	SALARIO LIQ.	809.208,48
-----------	----------	--------------	---------	------------	--------------	------------

Sit.Normal: 00294	Admitidos: 00008	Afastados: 00009	Demitidos:00005
Ferías: 00022	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00330			



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 11

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: ec4b2f9705a44d7998e424f2e082993c6a40aed680420c72cbf1abf07871c5d9

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: afae5c84f2713289e5b9cc2b0e0d200ebca8031bfa2df8657f15cb02d9ef1f1d



Identificador de autenticação: 60313b78-cb79-4b55-93e9-aad5ac622c3a

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 – SETEMBRO/2025
----------	---

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

Identificador de autenticação: 3382e7ca-e903-4ac1-9d17-2182455a00e1

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 10

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 9



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 22 de agosto de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº632/2025.

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\$ 3.299,95 (Três mil, duzentos e noventa e nove reais e noventa e cinco 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 09/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/08, 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
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

MILTON R. OLIVEIRA NETO
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN-PA 405-380-ENF
HGT/INDSH

Milton Peixoto de Oliveira Neto
Gerente Assistencial
HGT/INDSH

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo

Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: 3382e7ca-e903-4ac1-9d17-2fb2455a00e1

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 10

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

Página: 2 de 9



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: 2025/09

Data Prevista: 01/09/2025

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 3.299,95

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)	
<p>Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/09 Data Prevista: 01/09/2025 Total de Registros: 1 Total dos Créditos: 3.299,95</p> <p>Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p>		
22/08/2025 10:33:04		CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	3,299.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441269	22/08/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 3,299.95

Autorizado por:

Cpf:



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 22 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº726/2025.

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

RECEBIDO
24/09/2025

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\$ 47.581,71 (Quarenta e sete mil, quinhentos e oitenta e um reais e setenta e um centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de credito para pagamento de férias do mês 10/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/09, total de registros: 16. 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
Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Tamara Bezerra de 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: 3382e7ca-e903-4ac1-9d17-2f52455a00e1



N° do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 10

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA




Página: 6 de 9

	Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)	
<p>Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme as informações abaixo:</p> <p>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: 2025/10 Data Prevista: 26/09/2025 Total de Registros: 16 Total de Créditos: 47.581,71</p> <p>Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p> <p>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).</p>		
18/09/2025 10:00:58		CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

	Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)	
<p>Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/10 Data Prevista: 26/09/2025 Total de Registros: 16 Total dos Créditos: 47.581,71</p> <p>Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p>		
22/09/2025 11:41:54		CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	5,584.84 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803507	18/09/2025
0000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	2,215.98 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005087694	18/09/2025
0000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	2,992.52 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254751	18/09/2025
0000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	1,703.36 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803604	18/09/2025
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	5,357.91 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	18/09/2025
0000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	3,153.74 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788918	18/09/2025
0000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	2,017.93 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293761	18/09/2025
0000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	2,077.55 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026136945	18/09/2025
0000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	2,982.82 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431013	18/09/2025
0000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	2,955.88 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028688279	18/09/2025
0000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	2,243.78 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002743264	18/09/2025
0000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	3,906.54 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005243610	18/09/2025
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	1,579.08 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	18/09/2025
0000828	KETTELLY VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	2,071.84 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003329	18/09/2025
0000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	3,418.23 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004042085	18/09/2025
0000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	3,319.71 ✓	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022400060	18/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 16

TOTAL DOS CRÉDITOS : 47,581.71

Autorizado por:

Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 10

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 6c26cc5107f9de26aefa2772cefd5d4eee049f72d3959f4c3c761a4846bca381

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: f8bd978844d10840ce4a4593c175978339f19d5382340b84edf106ad9b47b63f



Identificador de autenticação: 3382e7ca-e903-4ac1-9d17-2fb2455a00e1

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 – SETEMBRO/2025
-----------------	---

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

Identificador de autenticação: ba40f9e9-cec9-4741-9d19-b39000277cc1

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 9



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 13



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

PROTOCOLO

Tailândia, 29 de agosto de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº651/2025.

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

RECEBIDO

29/08/2025

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 4.421,10 (Quatro mil, quatrocentos e vinte e um reais e dez centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Gislaíne Amazonas C. Costa, CPF: 026.634.512-31 do mês 08/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 08/2025, 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,

MILTON P. OLIVEIRA NETO
GERENTE ASSISTENCIAL
COREN-PA 405-380-ENF
HGT/INDSH
Milton Peixoto de Oliveira Neto
Gerente Assistencial
HGT/INDSH

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

Identificador de autenticação: ba40f9e9-cec9-4741-9d19-b30000277cc1

Nº do Protocolo: 2025/3523054


Anexo/Sequencial: 9

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

Página: 2 de 13

	Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)	
<p>Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/09 Data Prevista: 01/09/2025 Total de Registros: 1 Total de Créditos: 4.421,10</p> <p>Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p> <p>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).</p>		
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 03

Referência: 2025/09

Data Prevista: 01/09/2025

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 4.421,10

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).

28/08/2025 15:59:44

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA	026.634.512-31	4,421.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123232	28/08/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 4,421.10

Autorizado por:

Cpf:



HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 16 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº715/2025.

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

RECEBIDO

19/09/2025

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 6.485.65 (Seis mil, quatrocentos e oitenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Ruan dos Santos Canela, CPF: 050.140.172-58 do mês 09/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 09/2025, 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 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: ba40f9e9-cec9-4741-9d19-b30000277cc1

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 9

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

Página: 6 de 13



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: 2025/09

Data Prevista: 22/09/2025

Total de Registros: 1

Total de Créditos: 6.485,65

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)	
<p>Foram confirmados pelo usuário [206301_EDUARDO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/09 Data Prevista: 22/09/2025 Total de Registros: 1 Total dos Créditos: 6.485,65</p> <p>Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p>		
17/09/2025 14:48:23		CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000794	RUAN DOS SANTOS CANELA	050.140.172-58	6,485.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516535	15/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 6,485.65

Autorizado por:

Cpf:



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

Tailândia, 09 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº682/2025.

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

RECEBIDO
09/09/2025

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 3.583,19 (Três mil, quinhentos e oitenta e três reais e dezenove centavos) da Cc Nº 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Tawane Falcão da Silva, CPF: 061.964.352-80 do mês 09/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 09/2025, 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 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: ba40f9e9-cec9-4741-9d19-b30000277cc1

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 9

SUS

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

Página 10 de 13

	Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)	
<p>Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:</p> <p>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: 2025/09 Data Prevista: 10/09/2025 Total de Registros: 1 Total de Créditos: 3.583,19</p> <p>Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".</p> <p>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.</p> <p>Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).</p> <p>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).</p>		
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: 2025/09

Data Prevista: 10/09/2025

Total de Registros: 1

Total dos Créditos: 3.583,19

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).

09/09/2025 10:31:47

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR

FECHAR

Matricula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000664	THAWANE FALCAO DA SILVA	061.964.352-80	3,583.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168270	09/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1

TOTAL DOS CRÉDITOS : 3,583.19

Autorizado por:

Cpf:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 9

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 9339ceddd58a253efbeb4c6ff850b764a8c2b5ffbf48d5033dd02106bb062cf6

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 8277eef945d64d4e7ebc39e5f830af226855cca47d54772a2f20957ab83ead55



Identificador de autenticação: ba40f9e9-cec9-4741-9d19-b30000277cc1

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) - SETEMBRO/2025
----------	---

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

Identificador de autenticação: f78204d4-1cfb-4774-a9ac-2288b3e5de97

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 8



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 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 APJ0000010054141818638937169499490000
Data da Operação 17/09/2025 14:44

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 E04913711202509171744MQ3YOXAU1WV

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 2.491,69 (Dois Mil E Quatrocentos E Noventa E Um Reais E Sessenta E Nove Centavos)

Descrição

Autenticação 638937170999800000

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, 17 de setembro de 2025 às 14:47

Pagar este documento até

22/09/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

2.491,69

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125091592263832-0

Tag
05000794-FGTSRESCISORIO

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	350,31	2.141,38	0,00	2.491,69
Total FGTS:		0,00	350,31	2.141,38	0,00	2.491,69

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

2.491,69

Mario Virgílio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 15/09/2025 às 09:22:44 - 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/841eb6b142fd45739a5e5c14ce92dca25204000053039865802885923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304DE32

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/841eb6b142fd45739a5e5c14ce92dca2



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 22/09/2025 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS): 2.491,69

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
09/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	010500079420220930190754	050.140.172-58	101	22/09/2025	Rescisório	771,09	61,68	0,00	0,00	0,00	61,68	
09/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	010500079420220930190754	050.140.172-58	101	22/09/2025	Verba Indenizatória	3.608,02	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63	
09/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	010500079420220930190754	050.140.172-58	101	22/09/2025	Multa Rescisória	5.353,47	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.141,38	
							Total do Tomador	Sem Tomador	9.732,58	2.491,69	0,00	0,00	0,00	2.491,69
							Total do Estabelecimento	23.453.830/0007-65	9.732,58	2.491,69	0,00	0,00	0,00	2.491,69
								Total FGTS	9.732,58	2.491,69	0,00	0,00	0,00	2.491,69



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
 Vencimento da Guia: 22/09/2025 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
 Total da Guia (FGTS): 2.491,69

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
09/2025	101	1	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69
		Total FGTS	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69

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 9.601/1998
- 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
- 306 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
- 308 - 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
- 801 - Estagiário
- 802 - Médico residente
- 803 - Bolsista, nos termos da Lei 8.968/1994
- 804 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
- 805 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 22/09/2025 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 2.491,69

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
09/2025	23.453.830/0007-65	1	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69
		Total FGTS	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 22/09/2025 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
0,00 Total da Guia (FGTS): 2.491,69

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
09/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	771,09	0,00	61,68	0,00	0,00	0,00	0,00	61,68
09/2025	22 - FGTS 13º salário rescisório	1	1.126,33	0,00	90,10	0,00	0,00	0,00	0,00	90,10
09/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	2.481,69	0,00	198,53	0,00	0,00	0,00	0,00	198,53
09/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	5.353,47	0,00	0,00	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.141,38
	Total FGTS		9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 Nome Empregador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 22/09/2025 Total Parcelado:

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1 Origem: Gestão de Guias
Total da Guia (FGTS): 2.491,69

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	
09/2025	1	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69	
	Total FGTS	9.732,58	0,00	350,31	2.141,38	0,00	0,00	0,00	2.491,69	



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 8

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: d3a43c6ba8259e7c9e9381b58541ba21ed1973ec6db8e9e7d4a7064772b8e48e

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 7d1861f4df9f702edb2cdd54d2b10e76892fc0fa0b88051debd013ce89348dad



Identificador de autenticação: f78204d4-1cfb-4774-a9ac-2288b3e5de97

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 SETEMBRO/2025	-
01.02.01	FGTS S/ FOLHA DE PAGAMENTO E RELATORIO DIGITAL	

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

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 7

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 40

**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 APJ0000010054141818638937169499490000
Data da Operação 17/09/2025 14:46

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 4280
Conta 5772177873
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Credito em Conta

Valor R\$ 126.875,80 (Cento e Vinte e Seis Mil e Oitocentos e Setenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

Descrição TRANSF PARA PGTO DA GUIA FGTS 08-2025

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

ATENÇÃO

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

Data da operação 17/09/2025

Autenticação 638937171685040000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 14:53

18/09/2025

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052025091811519c065301dd7
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/09/2025 às 09:09:56
Valor Original: R\$ 126.875,80 **Valor Atualizado:** R\$ 126.875,80

Origem

Nome: INDSH INSTITUTO NAC DES SOC HUMA
CNPJ: 23.453.830/0005-01
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CNPJ: 00.360.305/0001-04
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Chave Pix: c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1

Código da operação: 52797085392
Chave de segurança: R5G6E1AMSSLH3TNP

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Pagar este documento até

19/09/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

126.875,80

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125090991243361-6

Tag
09/09/2025 14:45

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	322	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72
Total FGTS:		86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
08/2025	40.538,08	40.538,08
Total Consignado:	40.538,08	40.538,08

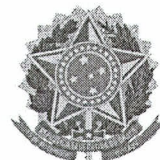
Total da Guia: 126.875,80

Mario Virgulino Reinke
Superior do Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/09/2025 às 14:45:47 - 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/c6b21de2a3fc48728f115493ddbdeed520400053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304F00E

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c6b21de2a3fc48728f115493ddbdeed

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	1527652888	121	280,23
08/2025	19/09/2025	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	412608	741	677,62
08/2025	19/09/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	678202151	908	308,60
08/2025	19/09/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	680554636	908	361,52
08/2025	19/09/2025	ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	183463295	001	742,25
08/2025	19/09/2025	ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	678197831	908	290,61
08/2025	19/09/2025	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	142600000075681	426	563,02
08/2025	19/09/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	0197535080BDS	329	294,76
08/2025	19/09/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	142600000036718	426	1.148,11
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	12610471	104	387,49
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	13608108	104	105,21
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	9995192	104	461,56
08/2025	19/09/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	010500074020220329171319	028.213.182-51	142600000044966	426	567,88
08/2025	19/09/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	678501774	908	485,43
08/2025	19/09/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	681766085	908	295,12
08/2025	19/09/2025	EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	678590889	908	530,80
08/2025	19/09/2025	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	677946821	908	290,02
08/2025	19/09/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	0195902973EBV	329	74,47
08/2025	19/09/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	678391651	908	397,07
08/2025	19/09/2025	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010500003020190410110404	637.271.292-04	10421968	104	340,16
08/2025	19/09/2025	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	010500003220180801171403	860.456.362-87	678485345	908	642,12
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	0133102511	079	25,72
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	678557683	908	320,35
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	680555733	908	163,19
08/2025	19/09/2025	FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	010500089020240228114725	015.228.182-78	678202708	908	290,25
08/2025	19/09/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	678270069	908	313,18
08/2025	19/09/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	680543409	908	153,40
08/2025	19/09/2025	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	678637405	908	382,33
08/2025	19/09/2025	FERNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	0128675343	079	100,04
08/2025	19/09/2025	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	010500070920211028173756	051.887.432-05	678690875	908	337,39
08/2025	19/09/2025	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	190300014037218	903	668,45
08/2025	19/09/2025	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	9903659	104	911,68
08/2025	19/09/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	678197694	908	294,55
08/2025	19/09/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	680524424	908	240,44
08/2025	19/09/2025	JANAYNA CRYSTINA MARTINS BITENCOURT	010500011020190410110506	721.379.593-72	20250417408975	555	519,32
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	000000105716394	935	51,39
Total Consignado							40.538,08

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	677980019	908	381,19
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	680455767	908	100,34
08/2025	19/09/2025	JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	20250422439387	555	557,56
08/2025	19/09/2025	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	679577370	908	602,06
08/2025	19/09/2025	JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	678223015	908	321,54
08/2025	19/09/2025	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	681789050	908	357,76
08/2025	19/09/2025	JOELMA GONCALVES ALVES	010500006720190329154705	635.944.042-34	14260000030697	426	726,34
08/2025	19/09/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105565529	935	397,00
08/2025	19/09/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105730347	935	119,74
08/2025	19/09/2025	JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	190300114093130	903	675,00
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	13309331	104	128,04
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	678202398	908	308,60
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	680599521	908	525,54
08/2025	19/09/2025	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	0133699421	079	67,02
08/2025	19/09/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	678554661	908	729,98
08/2025	19/09/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	680538878	908	108,67
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0129185972	079	102,82
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0132233424	079	133,24
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0133863886	079	175,81
08/2025	19/09/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	1531059365	121	179,60
08/2025	19/09/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	680651158	908	668,00
08/2025	19/09/2025	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	678230943	908	289,92
08/2025	19/09/2025	MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS	010500046620170509094313	301.372.842-68	11875422	104	740,18
08/2025	19/09/2025	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	0192377742MTV	329	674,61
08/2025	19/09/2025	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	681107750	908	865,24
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	0183468870MRD	329	184,63
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	13183034	104	73,51
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	678604960	908	762,70
08/2025	19/09/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	00000003353752	935	343,95
08/2025	19/09/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	000000104069715	935	150,00
08/2025	19/09/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	678583260	908	957,39
08/2025	19/09/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	680556289	908	569,64
08/2025	19/09/2025	NATANAEL SOUZA SANTOS	010500060220190801110954	028.806.552-26	678198716	908	321,57
08/2025	19/09/2025	NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	678717091	908	948,73
08/2025	19/09/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	677787350	908	283,85
08/2025	19/09/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	680555909	908	533,74
08/2025	19/09/2025	NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	190300014082055	903	1.123,47

Total Consignado

40.538,08

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	9965332	104	344,09
08/2025	19/09/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	678658085	908	394,78
08/2025	19/09/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	681699747	908	151,45
08/2025	19/09/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	677787716	908	393,27
08/2025	19/09/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	680643979	908	80,71
08/2025	19/09/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	20250407208451	555	532,89
08/2025	19/09/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	680643861	908	292,15
08/2025	19/09/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	178539587	001	1.419,13
08/2025	19/09/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	183909107	001	123,45
08/2025	19/09/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	129356862	079	966,07
08/2025	19/09/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	190300014298420	903	348,58
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	00000105758125	935	56,54
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	0133574746	079	154,57
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	677984007	908	295,36
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	681429558	908	93,67
08/2025	19/09/2025	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	183669601	001	673,62
08/2025	19/09/2025	ROMULO ALVES MATOS	010500028920190109101010	880.696.722-34	0130846619	079	438,71
08/2025	19/09/2025	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	010500023920181220090957	857.526.492-34	678392460	908	806,07
08/2025	19/09/2025	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	010500009320190410110450	007.616.472-10	677983872	908	224,48
08/2025	19/09/2025	SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	10259459	104	399,94
08/2025	19/09/2025	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	678201171	908	289,92
08/2025	19/09/2025	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	678581131	908	530,80
08/2025	19/09/2025	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	11620674	104	73,58
08/2025	19/09/2025	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	678434486	908	305,84
08/2025	19/09/2025	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	0128732666	079	482,89
08/2025	19/09/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	678199717	908	289,50
08/2025	19/09/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	680454200	908	171,31

Total Consignado

40.538,08

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	010500063120200415180106	901.073.572-91	101	19/09/2025	Mensal	2.031,57	162,52	0,00	0,00	0,00	162,52
08/2025		ADENILSON FERNANDES OSORIO	010500099720250508161309	983.694.232-72	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	010500098720250331163204	059.206.682-70	101	19/09/2025	Mensal	1.675,95	134,07	0,00	0,00	0,00	134,07
08/2025		ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	010500058620190506091633	020.254.212-22	101	19/09/2025	Mensal	6.590,71	527,25	0,00	0,00	0,00	527,25
08/2025		ALADMILLA SILVA DE FREITAS	010500033220190329155239	007.737.402-95	101	19/09/2025	Mensal	6.015,93	481,27	0,00	0,00	0,00	481,27
08/2025		ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
08/2025		ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS	010500064020200519151334	934.468.963-68	101	19/09/2025	Mensal	7.388,77	591,10	0,00	0,00	0,00	591,10
08/2025		ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	101	19/09/2025	Mensal	3.410,62	272,84	0,00	0,00	0,00	272,84
08/2025		ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	101	19/09/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
08/2025		ALEX SILVA DOS SANTOS	010500101920250822115704	103.060.622-67	101	19/09/2025	Mensal	333,10	26,64	0,00	0,00	0,00	26,64
08/2025		ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	010500098120250327155518	038.234.392-19	101	19/09/2025	Mensal	5.469,65	437,57	0,00	0,00	0,00	437,57
08/2025		ALINE DA SILVA MODESTO	010500091120240628140430	073.861.812-80	103	19/09/2025	Mensal	761,91	15,23	0,00	0,00	0,00	15,23
08/2025		ALINE DE MORAIS GOMES	010500097720250307162039	000.381.772-50	101	19/09/2025	Mensal	2.703,65	216,28	0,00	0,00	0,00	216,28
08/2025		AMANDA DA CRUZ LIMA	010500098520250331154709	068.686.842-07	101	19/09/2025	Mensal	2.997,48	239,79	0,00	0,00	0,00	239,79
08/2025		AMANDA MARIA BATISTA DA SILVA	010500099220250414112326	040.490.752-02	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		AMANDA PINHO FERNANDES	010500087920240130165458	022.108.422-39	101	19/09/2025	Mensal	5.348,52	427,88	0,00	0,00	0,00	427,88
08/2025		ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	010500089620240315102652	045.592.472-42	101	19/09/2025	Mensal	3.667,53	293,40	0,00	0,00	0,00	293,40
08/2025		ANA CARLA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	010500100120250613151048	019.103.392-88	101	19/09/2025	Mensal	3.032,51	242,60	0,00	0,00	0,00	242,60
08/2025		ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	010500099020250414110108	074.994.872-88	101	19/09/2025	Mensal	1.443,45	115,47	0,00	0,00	0,00	115,47
08/2025		ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	101	19/09/2025	Mensal	3.038,85	243,10	0,00	0,00	0,00	243,10
08/2025		ANA DE SOUZA VIANA	010500002320190329150329	260.089.392-04	101	19/09/2025	Mensal	3.673,75	293,90	0,00	0,00	0,00	293,90
08/2025		ANA ELIZA SANTOS MILHOME	010500046720170517150357	841.791.392-00	101	19/09/2025	Mensal	2.080,16	166,41	0,00	0,00	0,00	166,41
08/2025		ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	01050004320190329154659	378.481.782-34	101	19/09/2025	Mensal	3.886,48	310,91	0,00	0,00	0,00	310,91
08/2025		ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	010500052120180215201123	012.218.442-45	101	19/09/2025	Mensal	3.078,54	246,28	0,00	0,00	0,00	246,28
08/2025		ANA MICAEL DA SILVA MENDONCA	010500078020220831194227	624.938.823-00	101	19/09/2025	Mensal	1.620,68	129,65	0,00	0,00	0,00	129,65
08/2025		ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIR	010500000920181227180007	958.857.735-72	101	19/09/2025	Mensal	3.563,65	285,09	0,00	0,00	0,00	285,09
08/2025		ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	010500092420240913110803	062.685.342-71	101	19/09/2025	Mensal	2.293,87	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
08/2025		ANDREIA ALMEIDA SILVA	010500100920250711161254	038.458.672-48	101	19/09/2025	Mensal	1.394,74	111,57	0,00	0,00	0,00	111,57
08/2025		ANDREIA BOHADANO TAVARES	010500059720190702093308	813.102.852-68	101	19/09/2025	Mensal	1.706,34	136,50	0,00	0,00	0,00	136,50
08/2025		ANDREIA DOS SANTOS COSTA	010500091920240829161016	735.338.152-34	101	19/09/2025	Mensal	2.993,67	239,49	0,00	0,00	0,00	239,49
08/2025		ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	101	19/09/2025	Mensal	3.173,99	253,91	0,00	0,00	0,00	253,91
08/2025		ANDREZA ALVES FERREIRA	010500045020190329155802	737.331.482-15	101	19/09/2025	Mensal	3.580,82	286,46	0,00	0,00	0,00	286,46
08/2025		ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	010500055020180918082527	942.736.262-68	101	19/09/2025	Mensal	3.488,65	279,09	0,00	0,00	0,00	279,09
08/2025		ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	010500055120180918084342	033.519.032-43	101	19/09/2025	Mensal	3.121,07	249,68	0,00	0,00	0,00	249,68
08/2025		ANTONIA JOENE RODRIGUES DA SILVA	010500097920250314114519	046.882.272-05	101	19/09/2025	Mensal	1.363,72	109,09	0,00	0,00	0,00	109,09
08/2025		ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	010500088720240219102434	702.451.682-81	101	19/09/2025	Mensal	1.368,69	109,49	0,00	0,00	0,00	109,49
08/2025		ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	101	19/09/2025	Mensal	4.103,23	328,25	0,00	0,00	0,00	328,25
08/2025		ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	010500025420190410110623	965.988.562-91	101	19/09/2025	Mensal	1.696,34	135,70	0,00	0,00	0,00	135,70

Identificador de autenticação: e632d737-a912-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	010500048620170912113703	030.326.822-07	101	19/09/2025	Mensal	3.036,41	242,91	0,00	0,00	0,00	242,91
08/2025		ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	010500062820200214151059	062.976.102-74	101	19/09/2025	Mensal	1.417,60	113,40	0,00	0,00	0,00	113,40
08/2025		ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	010500067920210430153145	040.900.872-95	101	19/09/2025	Mensal	3.704,27	296,34	0,00	0,00	0,00	296,34
08/2025		ARITHANA DE BARROS SILVA	010500062020191230171334	009.833.963-02	101	19/09/2025	Mensal	5.151,88	412,15	0,00	0,00	0,00	412,15
08/2025		AUREA REGINA ABREU SOUSA	010500101520250815151653	063.975.762-64	101	19/09/2025	Mensal	1.124,01	89,92	0,00	0,00	0,00	89,92
08/2025		AYSLA VICTORIA CONCEICAO NASCIMENTO	010500099520250508153127	072.841.672-70	101	19/09/2025	Mensal	3.046,11	243,68	0,00	0,00	0,00	243,68
08/2025		BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	010500078120220831203041	073.039.852-80	101	19/09/2025	Mensal	3.661,85	292,94	0,00	0,00	0,00	292,94
08/2025		BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	010500091620240724100435	095.130.802-50	103	19/09/2025	Mensal	770,22	15,40	0,00	0,00	0,00	15,40
08/2025		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	101	19/09/2025	Mensal	6.401,16	512,09	0,00	0,00	0,00	512,09
08/2025		BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	101	19/09/2025	Mensal	3.111,45	248,91	0,00	0,00	0,00	248,91
08/2025		BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	010500099620250508155207	054.021.369-12	101	19/09/2025	Mensal	5.019,48	401,55	0,00	0,00	0,00	401,55
08/2025		BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	010500101120250721102231	036.127.132-80	101	19/09/2025	Mensal	4.889,56	391,16	0,00	0,00	0,00	391,16
08/2025		CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	101	19/09/2025	Mensal	3.088,40	247,07	0,00	0,00	0,00	247,07
08/2025		CARLEIDE DA SILVA MENDES	010500101320250731094818	017.556.532-55	101	19/09/2025	Mensal	1.702,20	136,17	0,00	0,00	0,00	136,17
08/2025		CAROLINA SILVA DA VEIGA	010500074020220329171319	028.213.182-51	101	19/09/2025	Mensal	3.068,49	245,47	0,00	0,00	0,00	245,47
08/2025		CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	010500023020181220091033	668.647.712-53	101	19/09/2025	Mensal	6.746,04	539,68	0,00	0,00	0,00	539,68
08/2025		CLAUDILENE DA SILVA	010500022320181219102829	003.303.092-85	101	19/09/2025	Mensal	5.738,86	459,10	0,00	0,00	0,00	459,10
08/2025		CLEIDIANE MACHADO BORGES	010500042720190109095846	509.200.492-49	101	19/09/2025	Mensal	6.628,05	530,24	0,00	0,00	0,00	530,24
08/2025		CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	010500100620250704144528	073.413.022-83	101	19/09/2025	Mensal	3.263,42	261,07	0,00	0,00	0,00	261,07
08/2025		CLEIZIELEM BRITO MORAIS	010500097220250227161645	042.464.772-90	101	19/09/2025	Mensal	3.026,10	242,08	0,00	0,00	0,00	242,08
08/2025		CLEUDIANE SILVA ARAUJO	010500028620190329154907	001.125.902-76	101	19/09/2025	Mensal	4.078,05	326,24	0,00	0,00	0,00	326,24
08/2025		CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	010500081720221230150646	005.647.722-83	101	19/09/2025	Mensal	2.998,25	239,86	0,00	0,00	0,00	239,86
08/2025		DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	010500099320250429142943	851.437.312-91	101	19/09/2025	Mensal	3.396,65	271,73	0,00	0,00	0,00	271,73
08/2025		DANIEL FERREIRA MACEDO	010500092120240829165037	058.792.042-43	101	19/09/2025	Mensal	1.384,02	110,72	0,00	0,00	0,00	110,72
08/2025		DANIELA MIRANDA REIS	010500067720210430143846	020.290.512-84	101	19/09/2025	Mensal	3.473,80	277,90	0,00	0,00	0,00	277,90
08/2025		DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	101	19/09/2025	Mensal	3.845,20	307,61	0,00	0,00	0,00	307,61
08/2025		DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	010500090820240613111738	077.709.662-56	101	19/09/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
08/2025		DARLENE DAS NEVES SANTOS	010500023520181114174900	742.390.822-34	101	19/09/2025	Mensal	4.170,14	333,61	0,00	0,00	0,00	333,61
08/2025		DAYANE FARIAS DA COSTA	010500071220211207190444	015.425.522-06	101	19/09/2025	Mensal	5.132,00	410,56	0,00	0,00	0,00	410,56
08/2025		DEBORA FEITOSA DA SILVA	011400026920220404091804	039.461.862-97	101	19/09/2025	Mensal	5.436,47	434,91	0,00	0,00	0,00	434,91
08/2025		DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	101	19/09/2025	Mensal	3.637,03	290,96	0,00	0,00	0,00	290,96
08/2025		DIEGO ELDER CORREA MACIEL	010500100220250624142817	942.737.072-68	101	19/09/2025	Mensal	4.586,22	366,89	0,00	0,00	0,00	366,89
08/2025		DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	010500035520190410110727	694.782.602-00	101	19/09/2025	Mensal	3.580,54	286,44	0,00	0,00	0,00	286,44
08/2025		DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	010500073020220211165938	899.688.912-15	101	19/09/2025	Mensal	1.723,07	137,84	0,00	0,00	0,00	137,84
08/2025		DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	010500056220170505175415	034.026.993-62	101	19/09/2025	Mensal	6.655,57	532,44	0,00	0,00	0,00	532,44
08/2025		EDILENE BRAGA SOUZA	010500015220190329154809	760.349.252-15	101	19/09/2025	Mensal	3.121,04	249,68	0,00	0,00	0,00	249,68
08/2025		EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	101	19/09/2025	Mensal	3.042,54	243,40	0,00	0,00	0,00	243,40
08/2025		EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	010500090120240412090055	064.807.662-88	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		EDNALDO DE ARAUJO SILVA	010500047320170714120414	459.663.382-72	101	19/09/2025	Mensal	4.679,31	374,34	0,00	0,00	0,00	374,34
08/2025		EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	101	19/09/2025	Mensal	3.036,19	242,89	0,00	0,00	0,00	242,89
08/2025		EDUARDA VITORIA ANGELA DA SILVA	010500101820250822090421	099.777.002-30	101	19/09/2025	Mensal	273,78	21,90	0,00	0,00	0,00	21,90
08/2025		EDUARDO FELIPE NASCIMENTO DA SILVA	010500096620250217172142	038.637.742-13	101	19/09/2025	Mensal	1.923,61	153,88	0,00	0,00	0,00	153,88
08/2025		EDUARDO MELO DOS SANTOS	010500093220241219114303	704.464.722-71	101	19/09/2025	Mensal	1.702,20	136,17	0,00	0,00	0,00	136,17
08/2025		EDUARDO PEREIRA DA SILVA	011100070520210428161904	100.541.418-18	101	19/09/2025	Mensal	25.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
08/2025		EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	101	19/09/2025	Mensal	1.630,02	130,40	0,00	0,00	0,00	130,40
08/2025		ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	101	19/09/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
08/2025		ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	01050003020190410110404	637.271.292-04	101	19/09/2025	Mensal	3.319,06	265,52	0,00	0,00	0,00	265,52
08/2025		ELI BRITO COUTINHO	01050005520190329154703	011.274.902-06	101	19/09/2025	Mensal	2.258,23	180,65	0,00	0,00	0,00	180,65
08/2025		ELIANA MARTINS SERRA	010500057520190123095318	857.505.812-68	101	19/09/2025	Mensal	1.706,34	136,50	0,00	0,00	0,00	136,50
08/2025		ELINOAN DA LUZ DE JESUS	01050003220180801171403	860.456.362-87	101	19/09/2025	Mensal	3.844,73	307,57	0,00	0,00	0,00	307,57
08/2025		ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO	010500049720171101171245	028.797.422-77	101	19/09/2025	Mensal	3.882,43	310,59	0,00	0,00	0,00	310,59
08/2025		ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	101	19/09/2025	Mensal	1.779,81	142,38	0,00	0,00	0,00	142,38
08/2025		ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES	010500078920220913153434	024.983.492-86	101	19/09/2025	Mensal	7.358,28	588,66	0,00	0,00	0,00	588,66
08/2025		ELZA DOS SANTOS VALE	010500082020221230152105	702.426.802-67	101	19/09/2025	Mensal	2.159,66	172,77	0,00	0,00	0,00	172,77
08/2025		EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	010500097820250311155719	075.463.032-30	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
08/2025		EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	010500075820220531201825	807.902.162-72	101	19/09/2025	Mensal	2.210,42	176,83	0,00	0,00	0,00	176,83
08/2025		ERINEIDE SOUSA PANTOJA	010500093620241219174917	053.443.172-04	101	19/09/2025	Mensal	3.021,87	241,74	0,00	0,00	0,00	241,74
08/2025		ESTEFANI VITORIA SANTOS DE CASTRO	010500098820250408160523	050.347.762-19	101	19/09/2025	Mensal	1.366,10	109,28	0,00	0,00	0,00	109,28
08/2025		ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	010500094820250102154408	052.754.082-00	101	19/09/2025	Mensal	1.664,77	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
08/2025		ESTHEFANI ARAUJO LOPES	010500072620220211152025	047.163.562-64	101	19/09/2025	Mensal	3.104,49	248,35	0,00	0,00	0,00	248,35
08/2025		EVELLY DA SILVA COSTA	010500082920230301192554	031.647.002-37	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		FABRICIA MARINHO MORAES	010500063320200505144359	009.547.272-07	101	19/09/2025	Mensal	3.521,79	281,74	0,00	0,00	0,00	281,74
08/2025		FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	010500052720180316155300	701.432.412-81	101	19/09/2025	Mensal	3.530,12	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
08/2025		FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	010500089020240228114725	015.228.182-78	101	19/09/2025	Mensal	2.968,44	237,47	0,00	0,00	0,00	237,47
08/2025		FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	101	19/09/2025	Mensal	1.561,06	124,88	0,00	0,00	0,00	124,88
08/2025		FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	101	19/09/2025	Mensal	2.378,96	190,31	0,00	0,00	0,00	190,31
08/2025		FERNANDA DA SILVA LIMA	010500074220220429082150	025.713.212-00	101	19/09/2025	Mensal	7.810,78	624,85	0,00	0,00	0,00	624,85
08/2025		FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	101	19/09/2025	Mensal	3.472,13	277,77	0,00	0,00	0,00	277,77
08/2025		FERNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	101	19/09/2025	Mensal	3.541,24	283,29	0,00	0,00	0,00	283,29
08/2025		FRANCIANE SILVA MONTEIRO	010500070920211028173756	051.887.432-05	101	19/09/2025	Mensal	1.689,49	135,15	0,00	0,00	0,00	135,15
08/2025		FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CAND	010500055620180926113811	930.862.373-68	101	19/09/2025	Mensal	3.709,05	296,72	0,00	0,00	0,00	296,72
08/2025		FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA	010500075020220506161254	057.085.353-26	101	19/09/2025	Mensal	3.655,04	292,40	0,00	0,00	0,00	292,40
08/2025		FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELIS	010500077120220714180708	045.979.142-77	101	19/09/2025	Mensal	3.709,05	296,72	0,00	0,00	0,00	296,72
08/2025		FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	101	19/09/2025	Mensal	3.059,62	244,76	0,00	0,00	0,00	244,76
08/2025		FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIFA	010500024820190410110618	810.280.402-53	101	19/09/2025	Mensal	2.759,10	220,72	0,00	0,00	0,00	220,72

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	010500081520221230144247	075.298.002-56	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
08/2025		GABRIELA DA SILVA LIMA	010500026520190329154857	734.431.582-34	101	19/09/2025	Mensal	1.704,75	136,38	0,00	0,00	0,00	136,38
08/2025		GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	101	19/09/2025	Mensal	3.617,21	289,37	0,00	0,00	0,00	289,37
08/2025		GEILSON MENDES SODRE	010500095120250102163819	072.476.842-40	101	19/09/2025	Mensal	1.382,43	110,59	0,00	0,00	0,00	110,59
08/2025		GENELY SALES FREITAS	010500086620231031140948	700.369.142-66	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
08/2025		GEOVANIA RODRIGUES FEITOSA	010500090320240422091024	032.576.632-00	103	19/09/2025	Mensal	769,64	15,39	0,00	0,00	0,00	15,39
08/2025		GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	010500076120220614150744	888.088.822-68	101	19/09/2025	Mensal	3.017,25	241,38	0,00	0,00	0,00	241,38
08/2025		GESIEL SILVA DA SILVA	010500023120190109100419	955.708.102-34	101	19/09/2025	Mensal	3.138,43	251,07	0,00	0,00	0,00	251,07
08/2025		GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	101	19/09/2025	Mensal	2.099,28	167,94	0,00	0,00	0,00	167,94
08/2025		GISELE SANTOS FERREIRA	010500072720220211153543	031.722.202-30	101	19/09/2025	Mensal	2.001,86	160,14	0,00	0,00	0,00	160,14
08/2025		GISELLY FREITAS MATOS	010500091220240628142449	100.833.642-42	103	19/09/2025	Mensal	765,88	15,31	0,00	0,00	0,00	15,31
08/2025		GISLAINE AMAZONAS CARDOSO COSTA	010500094520250102151214	026.634.512-31	101	19/09/2025	Mensal	4.988,84	399,10	0,00	0,00	0,00	399,10
08/2025		GISLENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	101	19/09/2025	Mensal	3.679,97	294,39	0,00	0,00	0,00	294,39
08/2025		GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	010500003820190410110414	810.477.892-72	101	19/09/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
08/2025		GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	010500090520240514161729	022.421.062-95	101	19/09/2025	Mensal	1.451,25	116,10	0,00	0,00	0,00	116,10
08/2025		HAYANNE CHRYSINA PEREIRA JORGE	010500079120220913161102	022.389.482-60	101	19/09/2025	Mensal	5.442,72	435,41	0,00	0,00	0,00	435,41
08/2025		HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	010500034420190410110717	850.223.812-49	101	19/09/2025	Mensal	4.493,49	359,47	0,00	0,00	0,00	359,47
08/2025		HILDERLANE CHAVES SOUSA	010500081620221230144330	554.634.442-34	101	19/09/2025	Mensal	1.679,10	134,32	0,00	0,00	0,00	134,32
08/2025		HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	010500065120200930113140	006.979.932-64	101	19/09/2025	Mensal	6.253,34	500,26	0,00	0,00	0,00	500,26
08/2025		HONEAGLESON CHAVES DIAS	010500042220190329155728	023.478.602-75	101	19/09/2025	Mensal	6.600,83	528,06	0,00	0,00	0,00	528,06
08/2025		IARLEY MOREIRA CHAVES	010500081420221230142840	063.571.022-61	101	19/09/2025	Mensal	2.633,45	210,67	0,00	0,00	0,00	210,67
08/2025		ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	010500093520241219173017	030.761.892-71	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
08/2025		ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS	010500046320170505180814	020.992.222-23	101	19/09/2025	Mensal	6.654,44	532,35	0,00	0,00	0,00	532,35
08/2025		IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	010500071620220105114530	115.761.416-75	101	19/09/2025	Mensal	3.241,15	259,29	0,00	0,00	0,00	259,29
08/2025		IRACEMA SOARES LIMA	010500087520240102100137	029.575.113-47	101	19/09/2025	Mensal	3.023,98	241,91	0,00	0,00	0,00	241,91
08/2025		IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO	010500039320190405192328	786.793.622-04	101	19/09/2025	Mensal	3.108,72	248,69	0,00	0,00	0,00	248,69
08/2025		ISABELA KARIME DE SOUZA GONCALVES	010500099920250508164504	018.092.842-28	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
08/2025		ISMAINA DOS SANTOS	010500027120190121132020	017.588.682-28	101	19/09/2025	Mensal	3.553,62	284,28	0,00	0,00	0,00	284,28
08/2025		ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	101	19/09/2025	Mensal	2.061,81	164,94	0,00	0,00	0,00	164,94
08/2025		IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	010500082320230113160300	985.170.402-44	101	19/09/2025	Mensal	3.433,96	274,71	0,00	0,00	0,00	274,71
08/2025		IZABELA DAVID DA SILVA PORTILHO	010500092820241219105029	969.645.292-68	101	19/09/2025	Mensal	3.245,99	259,67	0,00	0,00	0,00	259,67
08/2025		JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	010500027820190410110637	914.782.432-87	101	19/09/2025	Mensal	1.852,32	148,18	0,00	0,00	0,00	148,18
08/2025		JAIRO LIMA DE MORAIS	010500086720231031143525	009.149.862-79	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
08/2025		JANAYNA CHRYSINA MARTINS BITENCOUR	010500011020190410110506	721.379.593-72	101	19/09/2025	Mensal	6.661,25	532,90	0,00	0,00	0,00	532,90
08/2025		JANIO KLEBER SANTA BRIGIDA AMORIM	010500098220250328115113	100.476.752-84	103	19/09/2025	Mensal	758,42	15,16	0,00	0,00	0,00	15,16
08/2025		JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	101	19/09/2025	Mensal	1.905,29	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
08/2025		JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	101	19/09/2025	Mensal	3.097,05	247,76	0,00	0,00	0,00	247,76
08/2025		JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	010500054620180913083544	790.806.852-91	101	19/09/2025	Mensal	6.740,22	539,21	0,00	0,00	0,00	539,21

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	010500053720180723101057	023.358.562-19	101	19/09/2025	Mensal	1.846,15	147,69	0,00	0,00	0,00	147,69
08/2025		JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	010500028720181218113439	013.425.732-42	101	19/09/2025	Mensal	3.507,88	280,63	0,00	0,00	0,00	280,63
08/2025		JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	101	19/09/2025	Mensal	3.514,83	281,18	0,00	0,00	0,00	281,18
08/2025		JHENIFFY VICTORIA CARVALHO OLIVEIRA	010500091320240628144701	082.574.472-50	103	19/09/2025	Mensal	761,66	15,23	0,00	0,00	0,00	15,23
08/2025		JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	101	19/09/2025	Mensal	2.510,75	200,86	0,00	0,00	0,00	200,86
08/2025		JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	010500086120230929095949	058.728.542-77	101	19/09/2025	Mensal	1.830,99	146,47	0,00	0,00	0,00	146,47
08/2025		JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	101	19/09/2025	Mensal	6.402,16	512,17	0,00	0,00	0,00	512,17
08/2025		JOELMA GONCALVES ALVES	01050006720190329154705	635.944.042-34	101	19/09/2025	Mensal	3.105,66	248,45	0,00	0,00	0,00	248,45
08/2025		JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	101	19/09/2025	Mensal	1.718,27	137,46	0,00	0,00	0,00	137,46
08/2025		JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	010500090220240417165508	446.798.822-04	101	19/09/2025	Mensal	3.038,49	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
08/2025		JONATAS QUADRA DE CARVALHO	010500099420250429144032	038.087.322-29	101	19/09/2025	Mensal	5.516,20	441,29	0,00	0,00	0,00	441,29
08/2025		JONISMA ARAUJO RODRIGUES	010500044420190329155754	701.340.892-19	101	19/09/2025	Mensal	3.156,43	252,51	0,00	0,00	0,00	252,51
08/2025		JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	010500088020240130173759	023.494.462-55	101	19/09/2025	Mensal	1.379,67	110,37	0,00	0,00	0,00	110,37
08/2025		JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	010500088620240219095324	036.432.162-89	101	19/09/2025	Mensal	6.085,85	486,86	0,00	0,00	0,00	486,86
08/2025		JOSE VIEIRA FREIRE	010500093720241219175932	045.777.832-66	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	010500094320241230165246	107.275.047-38	101	19/09/2025	Mensal	3.629,74	290,37	0,00	0,00	0,00	290,37
08/2025		JOSUE OLIVEIRA MENESES	010500071420211207204755	028.842.252-00	101	19/09/2025	Mensal	3.081,23	246,49	0,00	0,00	0,00	246,49
08/2025		JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	010500097120250226140638	036.383.972-03	101	19/09/2025	Mensal	4.830,61	386,44	0,00	0,00	0,00	386,44
08/2025		JUVENILDA ALVES DE LIMA	010500014020190329154802	745.825.852-72	101	19/09/2025	Mensal	2.299,69	183,97	0,00	0,00	0,00	183,97
08/2025		KAMILIN MONIQUE MARTINS DE OLIVEIRA	010500101220250731093539	087.979.962-54	101	19/09/2025	Mensal	2.419,54	193,56	0,00	0,00	0,00	193,56
08/2025		KASSANDRA BENTO DA SILVA	010500078220220901163113	702.450.992-98	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
08/2025		KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA	010500069020210628105802	036.418.072-20	101	19/09/2025	Mensal	4.814,14	385,13	0,00	0,00	0,00	385,13
08/2025		KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	101	19/09/2025	Mensal	3.063,76	245,10	0,00	0,00	0,00	245,10
08/2025		KELLEM MARIA SANTOS COSTA	010500067520210430141503	034.391.312-70	101	19/09/2025	Mensal	3.285,39	262,83	0,00	0,00	0,00	262,83
08/2025		KETTELly VITORIA DA SILVA PEREIRA	010500082820230301194419	077.522.362-09	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
08/2025		KRISLANE NASCIMENTO DIAS	010500066320210122163548	039.741.952-03	101	19/09/2025	Mensal	3.105,47	248,43	0,00	0,00	0,00	248,43
08/2025		LAIZA SOUSA SANTOS	010500007420181220122942	857.489.602-06	101	19/09/2025	Mensal	3.113,20	249,05	0,00	0,00	0,00	249,05
08/2025		LARISSA OLIVEIRA AMARAL	010500096820250226115707	072.542.272-67	101	19/09/2025	Mensal	3.184,12	254,72	0,00	0,00	0,00	254,72
08/2025		LEIDIANA SILVA DE OLIVEIRA LEITE	010500098920250414105119	053.616.923-36	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	101	19/09/2025	Mensal	1.679,80	134,38	0,00	0,00	0,00	134,38
08/2025		LEONILDO ALVES LIMA	010500038120190410110744	901.140.352-53	101	19/09/2025	Mensal	3.554,57	284,36	0,00	0,00	0,00	284,36
08/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	010500091420240710113751	076.709.892-70	101	19/09/2025	Mensal	2.786,54	222,92	0,00	0,00	0,00	222,92
08/2025		LIRA OLIVEIRA XAVIER	010500020020190329154822	728.438.022-53	101	19/09/2025	Mensal	2.102,60	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
08/2025		LUANA LEANDRO SARMENTO	010500007620181215131357	006.070.592-22	101	19/09/2025	Mensal	3.600,95	288,07	0,00	0,00	0,00	288,07
08/2025		LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	101	19/09/2025	Mensal	3.180,12	254,40	0,00	0,00	0,00	254,40
08/2025		LUCAS DE SOUZA BELFORT	010500061620191127175735	022.993.452-80	101	19/09/2025	Mensal	4.165,87	333,26	0,00	0,00	0,00	333,26
08/2025		LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	101	19/09/2025	Mensal	3.665,00	293,20	0,00	0,00	0,00	293,20

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		LUCINEIA COSTA ALENCAR	010500067020210227121639	842.456.032-91	101	19/09/2025	Mensal	3.417,61	273,40	0,00	0,00	0,00	273,40
08/2025		LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	010500007720181215131514	016.349.605-64	101	19/09/2025	Mensal	6.468,19	517,45	0,00	0,00	0,00	517,45
08/2025		LUIS CRUZ AZEVEDO	010500083420230315152351	036.594.492-02	101	19/09/2025	Mensal	3.795,72	303,65	0,00	0,00	0,00	303,65
08/2025		MAICON PEREIRA BARBOSA	010500091020240628115521	043.180.492-30	101	19/09/2025	Mensal	1.423,67	113,89	0,00	0,00	0,00	113,89
08/2025		MARAYZA PINHEIRO NUNES	011400009020181101125358	049.399.913-26	101	19/09/2025	Mensal	6.639,75	531,18	0,00	0,00	0,00	531,18
08/2025		MARCIANO ALVES DA SILVA	010500007920190410110439	695.291.592-34	101	19/09/2025	Mensal	1.866,56	149,32	0,00	0,00	0,00	149,32
08/2025		MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	101	19/09/2025	Mensal	4.492,32	359,38	0,00	0,00	0,00	359,38
08/2025		MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
08/2025		MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	010500008020190329154715	857.552.062-87	101	19/09/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
08/2025		MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	010500092320241011085616	011.028.202-70	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	101	19/09/2025	Mensal	3.118,17	249,45	0,00	0,00	0,00	249,45
08/2025		MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	101	19/09/2025	Mensal	1.709,16	136,73	0,00	0,00	0,00	136,73
08/2025		MARIA DE LOURDES HEIENEN	010500028220181215131438	808.231.732-91	101	19/09/2025	Mensal	3.995,69	319,65	0,00	0,00	0,00	319,65
08/2025		MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	010500015120190410110530	700.121.482-53	101	19/09/2025	Mensal	1.792,66	143,41	0,00	0,00	0,00	143,41
08/2025		MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	0105000513 20180131175814	160.062.517-79	101	19/09/2025	Mensal	3.261,34	260,90	0,00	0,00	0,00	260,90
08/2025		MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA	010500029720190329154915	722.828.352-04	101	19/09/2025	Mensal	3.499,95	279,99	0,00	0,00	0,00	279,99
08/2025		MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	010500098320250328144750	701.093.002-38	101	19/09/2025	Mensal	1.417,70	113,41	0,00	0,00	0,00	113,41
08/2025		MARIA ELIANE LIMA COSTA	010500074120220406164430	723.525.312-68	101	19/09/2025	Mensal	9.262,59	741,00	0,00	0,00	0,00	741,00
08/2025		MARIA ELIZABETH DA SILVA	010500044520181215125724	829.412.382-04	101	19/09/2025	Mensal	4.008,82	320,70	0,00	0,00	0,00	320,70
08/2025		MARIA FERNANDA PAIVA DA SILVA MARQUE	010500089720240315103947	907.279.082-00	101	19/09/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
08/2025		MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CH	010500046620170509094313	301.372.842-68	101	19/09/2025	Mensal	4.394,86	351,58	0,00	0,00	0,00	351,58
08/2025		MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	101	19/09/2025	Mensal	2.046,81	163,74	0,00	0,00	0,00	163,74
08/2025		MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	101	19/09/2025	Mensal	6.418,62	513,48	0,00	0,00	0,00	513,48
08/2025		MARIA SUZANE SILVA E SILVA	010500101420250731100431	034.004.482-90	101	19/09/2025	Mensal	6.395,20	511,61	0,00	0,00	0,00	511,61
08/2025		MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	101	19/09/2025	Mensal	3.623,66	289,89	0,00	0,00	0,00	289,89
08/2025		MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	010500008420190325144211	721.521.412-53	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
08/2025		MARIANA SANTOS DO CARMO	010500049320171101101217	000.153.522-69	101	19/09/2025	Mensal	5.781,94	462,55	0,00	0,00	0,00	462,55
08/2025		MARIELLY SOUZA VARGES	010500096020250115103348	073.497.552-01	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	101	19/09/2025	Mensal	5.091,66	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
08/2025		MATHEUS CAMPOS ALVES	010500078320220901165905	025.986.332-70	101	19/09/2025	Mensal	3.080,91	246,47	0,00	0,00	0,00	246,47
08/2025		MAYARA SILVA E SILVA	010500066620210215173626	058.827.222-17	101	19/09/2025	Mensal	1.387,58	111,00	0,00	0,00	0,00	111,00
08/2025		MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	101	19/09/2025	Mensal	3.227,36	258,18	0,00	0,00	0,00	258,18
08/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/09/2025	Mensal	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	604,99
08/2025		MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	010500097520250227165155	038.032.382-69	101	19/09/2025	Mensal	1.098,01	87,84	0,00	0,00	0,00	87,84
08/2025		MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	010500030320181031121536	111.300.257-30	101	19/09/2025	Mensal	14.727,05	1.178,16	0,00	0,00	0,00	1.178,16
08/2025		MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	101	19/09/2025	Mensal	2.071,29	165,70	0,00	0,00	0,00	165,70
08/2025		MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	101	19/09/2025	Mensal	6.320,31	505,62	0,00	0,00	0,00	505,62
08/2025		NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	010500060720190822144759	035.124.832-32	101	19/09/2025	Mensal	1.667,18	133,37	0,00	0,00	0,00	133,37

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		NATALIA ALVES RIBEIRO	010500082720230228100257	965.704.582-72	101	19/09/2025	Mensal	5.593,64	447,49	0,00	0,00	0,00	447,49
08/2025		NATANAEL SOUZA SANTOS	010500060220190801110954	028.806.552-26	101	19/09/2025	Mensal	2.496,18	199,69	0,00	0,00	0,00	199,69
08/2025		NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	101	19/09/2025	Mensal	3.661,85	292,94	0,00	0,00	0,00	292,94
08/2025		NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	101	19/09/2025	Mensal	2.992,40	239,39	0,00	0,00	0,00	239,39
08/2025		NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	010500095020250102162928	534.709.663-20	101	19/09/2025	Mensal	1.722,06	137,76	0,00	0,00	0,00	137,76
08/2025		NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	101	19/09/2025	Mensal	6.755,12	540,40	0,00	0,00	0,00	540,40
08/2025		NIVEMAT DE SOUSA ALVES	010500031520190207181325	030.979.414-52	101	19/09/2025	Mensal	3.614,28	289,14	0,00	0,00	0,00	289,14
08/2025		ODAIR VALDERLAN DE OLIVEIRA SOARES	010500095920250115102601	025.483.512-03	101	19/09/2025	Mensal	1.627,87	130,22	0,00	0,00	0,00	130,22
08/2025		OSMARINA LIMA MARQUES	010500062620200204143923	300.877.672-87	101	19/09/2025	Mensal	3.207,58	256,60	0,00	0,00	0,00	256,60
08/2025		PALOMA SODRE BERGER	010500095420250108150249	028.727.022-02	101	19/09/2025	Mensal	6.177,44	494,19	0,00	0,00	0,00	494,19
08/2025		PAOLA MARIE VENTURA MAGALHAES VIANA	010500008920181215125953	527.397.402-04	101	19/09/2025	Mensal	5.690,32	455,22	0,00	0,00	0,00	455,22
08/2025		PATRICIA MANFREDI DA SILVA	010500055820181009190238	014.590.550-04	101	19/09/2025	Mensal	6.387,52	511,00	0,00	0,00	0,00	511,00
08/2025		PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	101	19/09/2025	Mensal	6.432,07	514,56	0,00	0,00	0,00	514,56
08/2025		PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	101	19/09/2025	Mensal	1.984,77	158,78	0,00	0,00	0,00	158,78
08/2025		PRESLEY INACIO FERREIRA	010500080320221007160935	824.141.571-00	101	19/09/2025	Mensal	5.281,06	422,48	0,00	0,00	0,00	422,48
08/2025		RAFAEL DE SOUSA SILVA	010500086520231031135021	048.691.292-21	101	19/09/2025	Mensal	1.620,97	129,67	0,00	0,00	0,00	129,67
08/2025		RAIANE TENORIO DOS SANTOS	010500065320201030152334	044.902.432-60	101	19/09/2025	Mensal	4.068,94	325,51	0,00	0,00	0,00	325,51
08/2025		RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	010500047120170629190951	021.371.402-76	101	19/09/2025	Mensal	3.537,74	283,01	0,00	0,00	0,00	283,01
08/2025		RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
08/2025		RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	010500013720190329154738	569.035.292-68	101	19/09/2025	Mensal	1.968,47	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
08/2025		RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO	010500073520220301174436	831.102.403-00	101	19/09/2025	Mensal	3.831,56	306,52	0,00	0,00	0,00	306,52
08/2025		RAIMUNDO EDER ALVES DE MENDONCA	010500090420240424181042	721.611.162-15	101	19/09/2025	Mensal	6.773,03	541,84	0,00	0,00	0,00	541,84
08/2025		RAISSA SOUZA E SOUZA	010500067620210430142617	701.432.382-21	101	19/09/2025	Mensal	3.515,51	281,24	0,00	0,00	0,00	281,24
08/2025		RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	010500054120180802145130	025.639.352-45	101	19/09/2025	Mensal	3.111,70	248,93	0,00	0,00	0,00	248,93
08/2025		RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	010500015820190329154816	011.445.422-19	101	19/09/2025	Mensal	3.760,88	300,87	0,00	0,00	0,00	300,87
08/2025		RAYZA MARQUES DANTAS	010500098620250331160830	059.616.362-24	101	19/09/2025	Mensal	3.046,60	243,72	0,00	0,00	0,00	243,72
08/2025		REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	101	19/09/2025	Mensal	3.087,12	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
08/2025		REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	101	19/09/2025	Mensal	1.235,79	98,86	0,00	0,00	0,00	98,86
08/2025		RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	101	19/09/2025	Mensal	5.369,61	429,56	0,00	0,00	0,00	429,56
08/2025		RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	010500100820250704152306	061.313.292-06	101	19/09/2025	Mensal	3.460,95	276,87	0,00	0,00	0,00	276,87
08/2025		ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	101	19/09/2025	Mensal	5.674,74	453,97	0,00	0,00	0,00	453,97
08/2025		RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	101	19/09/2025	Mensal	1.993,09	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
08/2025		ROGERIO REIS DE MOURA	010500038020190410110742	689.904.052-20	101	19/09/2025	Mensal	3.609,27	288,74	0,00	0,00	0,00	288,74
08/2025		ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		ROMERSON BARROS DUTRA	010500089420240315085429	701.430.792-47	101	19/09/2025	Mensal	3.062,32	244,98	0,00	0,00	0,00	244,98
08/2025		ROMULO ALVES MATOS	010500028920190109101010	880.696.722-34	101	19/09/2025	Mensal	3.612,79	289,02	0,00	0,00	0,00	289,02
08/2025		RONALDO BENTES BATISTA	010500061320191021100247	977.475.482-49	101	19/09/2025	Mensal	6.259,24	500,73	0,00	0,00	0,00	500,73
08/2025		ROSEANE POLVI DE MATOS	010500031320181227180118	011.974.202-07	101	19/09/2025	Mensal	3.564,76	285,18	0,00	0,00	0,00	285,18

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Vencimento da Guia: 19/09/2025
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília)

Qtd. Trabalhadores FGTS: 322 **Origem:** Gestão de Guias
Total Parcelado: 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80

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	
08/2025		ROSELI DE ARAUJO SANTOS	01050009220181220123029	887.169.612-34	101	19/09/2025	Mensal	6.503,82	520,30	0,00	0,00	0,00	520,30	
08/2025		ROSIANE DOS SANTOS LIMA	010500018420181218113339	828.343.342-34	101	19/09/2025	Mensal	3.158,71	252,69	0,00	0,00	0,00	252,69	
08/2025		ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA	010500077220220714180203	459.467.442-91	101	19/09/2025	Mensal	1.704,50	136,36	0,00	0,00	0,00	136,36	
08/2025		ROSILENE SOUSA SILVA	010500040320190109101144	857.448.242-00	101	19/09/2025	Mensal	4.484,80	358,78	0,00	0,00	0,00	358,78	
08/2025		ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA	010500060020190729163253	010.686.912-47	101	19/09/2025	Mensal	3.051,47	244,11	0,00	0,00	0,00	244,11	
08/2025		ROSIVAN DA SILVA PINTO	010500042120190329155725	010.642.352-55	101	19/09/2025	Mensal	3.104,01	248,32	0,00	0,00	0,00	248,32	
08/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	010500079420220930190754	050.140.172-58	101	19/09/2025	Mensal	2.208,09	176,64	0,00	0,00	0,00	176,64	
08/2025		RUBIANIA DA SILVA TAVARES	010500040920190410110807	857.477.852-49	101	19/09/2025	Mensal	1.726,76	138,14	0,00	0,00	0,00	138,14	
08/2025		RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	010500059420190606094223	943.301.072-87	101	19/09/2025	Mensal	2.047,08	163,76	0,00	0,00	0,00	163,76	
08/2025		RUTHELENE ABREU DA SILVA	010500094220241230163901	011.000.182-63	101	19/09/2025	Mensal	3.629,21	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33	
08/2025		SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	010500088820240219110510	042.952.352-10	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78	
08/2025		SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	010500092020240829163958	988.870.412-53	101	19/09/2025	Mensal	5.494,85	439,58	0,00	0,00	0,00	439,58	
08/2025		SANDRA ALMEIDA COUTINHO	010500023920181220090957	857.526.492-34	101	19/09/2025	Mensal	3.811,48	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
08/2025		SANDRA COSTA AGUIAR	010500086920231129151631	680.439.022-91	101	19/09/2025	Mensal	3.645,23	291,61	0,00	0,00	0,00	291,61	
08/2025		SANDRA NERY DA ROCHA	010500012620181219103430	837.215.412-00	101	19/09/2025	Mensal	3.506,44	280,51	0,00	0,00	0,00	280,51	
08/2025		SAYONARA SERAFIM DE BRITO	010500071520211208115657	012.052.902-57	101	19/09/2025	Mensal	7.837,56	627,00	0,00	0,00	0,00	627,00	
08/2025		SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	010500096220250115105848	002.027.492-07	101	19/09/2025	Mensal	1.703,86	136,30	0,00	0,00	0,00	136,30	
08/2025		SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	010500009320190410110450	007.616.472-10	101	19/09/2025	Mensal	2.106,23	168,49	0,00	0,00	0,00	168,49	
08/2025		SERGIO COSTA NEVES	010500033720190329155244	010.744.812-24	101	19/09/2025	Mensal	3.484,81	278,78	0,00	0,00	0,00	278,78	
08/2025		SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32	
08/2025		SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	010500084720230505164647	031.343.222-85	101	19/09/2025	Mensal	7.554,81	604,38	0,00	0,00	0,00	604,38	
08/2025		SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	010500024520181219102528	870.047.122-49	101	19/09/2025	Mensal	4.957,58	396,60	0,00	0,00	0,00	396,60	
08/2025		SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	010500092920241219110557	007.826.832-07	101	19/09/2025	Mensal	3.044,78	243,58	0,00	0,00	0,00	243,58	
08/2025		STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	101	19/09/2025	Mensal	1.904,02	152,32	0,00	0,00	0,00	152,32	
08/2025		STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	010500070120211001091920	050.389.982-83	101	19/09/2025	Mensal	3.151,14	252,09	0,00	0,00	0,00	252,09	
08/2025		SUELEN FERNANDES MENDES	010500054520180911160308	992.280.172-87	101	19/09/2025	Mensal	5.793,29	463,46	0,00	0,00	0,00	463,46	
08/2025		SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	010500093820241219175552	022.434.103-03	101	19/09/2025	Mensal	3.072,57	245,80	0,00	0,00	0,00	245,80	
08/2025		TAIANA MAYARA SILVA DE ANDRADE	010500099120250414111438	937.712.072-15	101	19/09/2025	Mensal	3.629,05	290,32	0,00	0,00	0,00	290,32	
08/2025		TAMARA BEZERRA DE SOUZA	010500001920190329150327	011.144.852-25	101	19/09/2025	Mensal	6.223,14	497,85	0,00	0,00	0,00	497,85	
08/2025		TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	101	19/09/2025	Mensal	2.899,77	231,98	0,00	0,00	0,00	231,98	
08/2025		THAWANE FALCAO DA SILVA	010500066420210201171406	061.964.352-80	101	19/09/2025	Mensal	1.697,81	135,82	0,00	0,00	0,00	135,82	
08/2025		THIAGO ARAUJO MELO	010500078420220905180206	051.920.192-22	101	19/09/2025	Mensal	1.736,57	138,92	0,00	0,00	0,00	138,92	
08/2025		THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	010500011320190410110508	870.047.392-87	101	19/09/2025	Mensal	1.831,11	146,48	0,00	0,00	0,00	146,48	
08/2025		THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	101	19/09/2025	Mensal	3.679,01	294,32	0,00	0,00	0,00	294,32	
08/2025		THIAGO SILVA DA SILVA	010500101720250815153813	100.456.522-44	101	19/09/2025	Mensal	777,22	62,17	0,00	0,00	0,00	62,17	
08/2025		THIZ HER FILOMENA DIAS DA SILVA	010500084120230331212617	490.721.452-91	101	19/09/2025	Mensal	3.083,85	246,70	0,00	0,00	0,00	246,70	
08/2025		VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	101	19/09/2025	Mensal	1.389,62	111,16	0,00	0,00	0,00	111,16	
08/2025		VALDILEIA SILVA GOMES	010500009720190329154725	857.491.252-20	101	19/09/2025	Mensal	1.766,84	141,34	0,00	0,00	0,00	141,34	

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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	
08/2025		VANESSA RODRIGUES RABELO	010500042520181219102003	017.159.362-64	101	19/09/2025	Mensal	3.468,47	277,47	0,00	0,00	0,00	277,47	
08/2025		VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	010500101020250721100707	049.700.112-81	101	19/09/2025	Mensal	5.457,61	436,60	0,00	0,00	0,00	436,60	
08/2025		VERENA PEREIRA TAVARES	010500095620250108174236	082.424.222-06	101	19/09/2025	Mensal	1.395,16	111,61	0,00	0,00	0,00	111,61	
08/2025		VITORIA CRISTINA DE SOUZA SALES	010500096720250218164434	700.630.222-65	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16	
08/2025		VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	010500092520241030104509	036.801.092-96	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23	
08/2025		VITORIA ISABELI FERREIRA DE SOUSA SEAB	010500100520250704141709	093.157.912-07	101	19/09/2025	Mensal	2.952,02	236,16	0,00	0,00	0,00	236,16	
08/2025		WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	101	19/09/2025	Mensal	1.760,83	140,86	0,00	0,00	0,00	140,86	
08/2025		WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	101	19/09/2025	Mensal	3.100,64	248,05	0,00	0,00	0,00	248,05	
08/2025		WANDERSON DIAS DE JESUS	010500072920220211162657	556.552.892-53	101	19/09/2025	Mensal	6.680,72	534,45	0,00	0,00	0,00	534,45	
08/2025		WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	101	19/09/2025	Mensal	3.016,65	241,33	0,00	0,00	0,00	241,33	
08/2025		WENDELL RIBEIRO DE LIRA	010500090720240514183954	040.185.362-40	101	19/09/2025	Mensal	3.126,08	250,08	0,00	0,00	0,00	250,08	
08/2025		WESLEY LEAO PAES DA COSTA	010500083920230331195858	071.484.522-10	101	19/09/2025	Mensal	1.414,68	113,17	0,00	0,00	0,00	113,17	
08/2025		WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	010500095220250102164620	038.102.292-70	101	19/09/2025	Mensal	1.399,48	111,95	0,00	0,00	0,00	111,95	
08/2025		WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	101	19/09/2025	Mensal	2.399,40	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95	
08/2025		WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	101	19/09/2025	Mensal	1.681,01	134,48	0,00	0,00	0,00	134,48	
08/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	010500100020250515101452	701.107.742-13	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23	
08/2025		YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08	
08/2025		YSNARA KELLY MARQUES DE MEDEIROS	010500100420250624153042	024.584.762-60	101	19/09/2025	Mensal	1.380,59	110,44	0,00	0,00	0,00	110,44	
							Total do Tomador	Sem Tomador	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72
							Total do Estabelecimento	23.453.830/0007-65	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72
								Total FGTS	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 7

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	101	316	1.078.095,30	86.246,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.246,00
08/2025	103	6	4.587,73	91,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,72
Total FGTS			1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

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
- 738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
- 741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
- 751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
- 761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
- 771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
- 781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
- 901 - Estagiário
- 902 - Médico residente
- 903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
- 904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
- 905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	23.453.830/0007-65	322	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72
		Total FGTS	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	11 - FGTS mensal	316	1.069.373,20	85.548,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.548,25
08/2025	12 - FGTS 13º salário	3	8.722,10	697,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	697,75
08/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	6	4.587,73	91,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,72
Total FGTS			1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	322	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72
	Total FGTS	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Tamara Souza

De: Indaiara <financeiro1.sede@indshsaude.org.br>
Enviado em: quinta-feira, 18 de setembro de 2025 12:34
Para: Tamara Souza
Cc: Eduardo Pereira da Silva; dp.hgt@indsh.org.br; contabilidade.hgt@indsh.org.br; custos.hgt@indsh.org.br; Giovana Cunha; Bruno Martins
Assunto: RES: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX
Anexos: 01.2 FGTS_COMPROVANTE_TAILANDIA.pdf

Prezados, boa tarde.

Segue o comprovante.

Atenciosamente,



INDAIARA SAUSMIKAT
Analista Financeiro Júnior
Sede Administrativa - SP

Tel. (11) 3672-5136

www.indsh.org.br

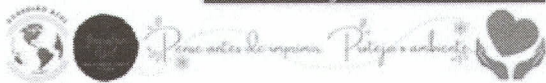
De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Enviada em: terça-feira, 16 de setembro de 2025 10:48
Para: Indaiara <financeiro1.sede@indshsaude.org.br>; Giovana Cunha <giovana.cunha@indshsaude.org.br>; Bruno Martins <bmartins.sede@indshsaude.org.br>
Cc: Eduardo Pereira da Silva <diretor.interino@indshsaude.org.br>; dp.hgt@indsh.org.br; contabilidade.hgt@indsh.org.br; custos.hgt@indsh.org.br
Assunto: RES: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX

Bom dia!

Como já é de conhecimento, estamos com problema ao realizar o pagamento da guia do FGTS 08/2025 no valor de R\$126.875,80 conforme relato abaixo.

Como proceder nesse caso, a guia será paga pela sede?

Att,



De: Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>

Enviada em: quinta-feira, 11 de setembro de 2025 17:44

Para: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>; Luana Hegedus de Sousa <lhsousa@banparanet.com.br>

Cc: 'Eduardo DIEX' <diretor.interino@indshsaude.org.br>; Jusciely Machado <dp.hgt@indsh.org.br>;
contabilidade.hgt@indsh.org.br; custos.hgt@indsh.org.br

Assunto: RE: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX

Prezada Tamara, boa tarde!

A limitação do valor para transações via Pix está em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Banco Central, as quais o Banpará deve obrigatoriamente seguir.

Diante disso, sugerimos que o pagamento da guia do FGTS seja realizado por meio de outra modalidade disponível, como transferência eletrônica (TED) ou boleto bancário, a fim de evitar transtornos e garantir o cumprimento do prazo de vencimento.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Denielson dos Reis
Gerente Geral | Ag. Tailândia
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



<http://www.banpara.b.br>
Banpará (Oficial)

De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>

Enviado: quinta-feira, 11 de setembro de 2025 16:49

Para: Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>; Luana Hegedus de Sousa <lhsousa@banparanet.com.br>

Cc: 'Eduardo DIEX' <diretor.interino@indshsaude.org.br>; Jusciely Machado <dp.hgt@indsh.org.br>;
contabilidade.hgt@indsh.org.br <contabilidade.hgt@indsh.org.br>; custos.hgt@indsh.org.br
<custos.hgt@indsh.org.br>

Assunto: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX

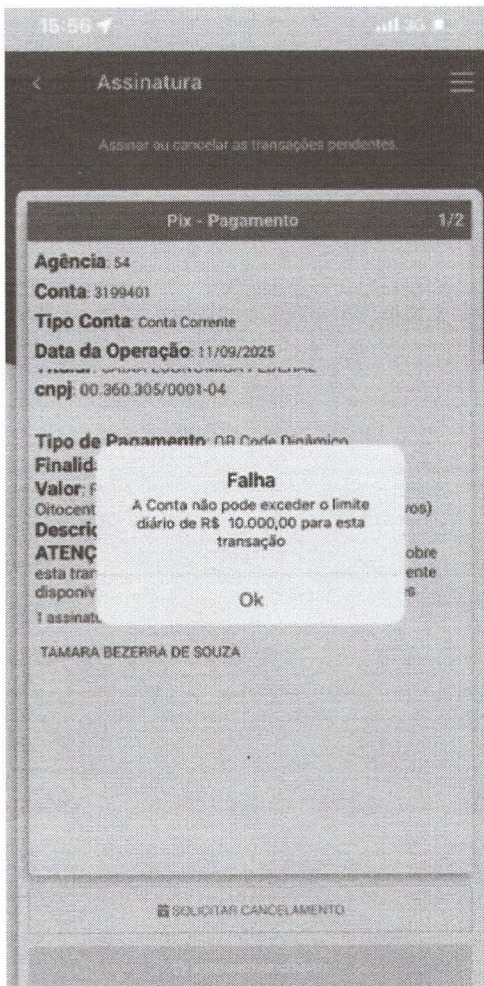
ATENÇÃO: e-mail externo. Não click no link ou abra o arquivo a menos que reconheça o remetente e saiba que o conteúdo é seguro

Denielson, boa tarde!

Ao tentar realizar o pagamento do FGTS de guia 08/2025 via PIX, foi identificado um erro de limite, conforme print abaixo.

Poderia nos informar o que houve e como fazemos para resolver a questão?

Lembrando que a guia vence dia 20/09/2025 e que não conseguimos realizar pagamento físico no banco via PIX/FGTS.

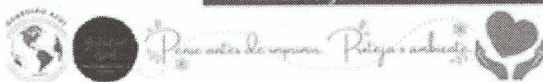


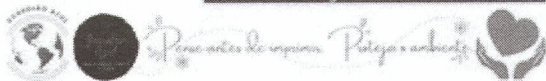
Att,



TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 91 99261-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.br





De: Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 11 de setembro de 2025 17:44
Para: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>; Luana Hegedus de Sousa <lhsousa@banparanet.com.br>
Cc: 'Eduardo DIEX' <diretor.interino@indshsaude.org.br>; Jusciely Machado <dp.hgt@indsh.org.br>;
contabilidade.hgt@indsh.org.br; custos.hgt@indsh.org.br
Assunto: RE: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX

Prezada Tamara, boa tarde!

A limitação do valor para transações via Pix está em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Banco Central, as quais o Banpará deve obrigatoriamente seguir. Diante disso, sugerimos que o pagamento da guia do FGTS seja realizado por meio de outra modalidade disponível, como transferência eletrônica (TED) ou boleto bancário, a fim de evitar transtornos e garantir o cumprimento do prazo de vencimento. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Denielson dos Reis
Gerente Geral | Ag. Tailândia
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



<http://www.banpara.b.br>
Banpará (Oficial)

De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Enviado: quinta-feira, 11 de setembro de 2025 16:49
Para: Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>; Luana Hegedus de Sousa <lhsousa@banparanet.com.br>
Cc: 'Eduardo DIEX' <diretor.interino@indshsaude.org.br>; Jusciely Machado <dp.hgt@indsh.org.br>;
contabilidade.hgt@indsh.org.br <contabilidade.hgt@indsh.org.br>; custos.hgt@indsh.org.br <custos.hgt@indsh.org.br>
Assunto: ERRO NO PAGAMENTO FGTS PIX

ATENÇÃO: e-mail externo. Não click no link ou abra o arquivo a menos que reconheça o remetente e saiba que o conteúdo é seguro

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	010500063120200415180106	901.073.572-91	101	19/09/2025	Mensal	2.031,57	162,52	0,00	0,00	0,00	162,52
08/2025		ADENILSON FERNANDES OSORIO	010500099720250508161309	983.694.232-72	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	010500098720250331163204	059.206.682-70	101	19/09/2025	Mensal	1.675,95	134,07	0,00	0,00	0,00	134,07
08/2025		ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	010500058620190506091633	020.254.212-22	101	19/09/2025	Mensal	6.590,71	527,25	0,00	0,00	0,00	527,25
08/2025		ALADMILLA SILVA DE FREITAS	010500033220190329155239	007.737.402-95	101	19/09/2025	Mensal	6.015,93	481,27	0,00	0,00	0,00	481,27
08/2025		ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
08/2025		ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS	010500064020200519151334	934.468.963-68	101	19/09/2025	Mensal	7.388,77	591,10	0,00	0,00	0,00	591,10
08/2025		ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	101	19/09/2025	Mensal	3.410,62	272,84	0,00	0,00	0,00	272,84
08/2025		ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	101	19/09/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
08/2025		ALEX SILVA DOS SANTOS	010500101920250822115704	103.060.622-67	101	19/09/2025	Mensal	333,10	26,64	0,00	0,00	0,00	26,64
08/2025		ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	010500098120250327155518	038.234.392-19	101	19/09/2025	Mensal	5.469,65	437,57	0,00	0,00	0,00	437,57
08/2025		ALINE DA SILVA MODESTO	010500091120240628140430	073.861.812-80	103	19/09/2025	Mensal	761,91	15,23	0,00	0,00	0,00	15,23
08/2025		ALINE DE MORAIS GOMES	010500097720250307162039	000.381.772-50	101	19/09/2025	Mensal	2.703,65	216,28	0,00	0,00	0,00	216,28
08/2025		AMANDA DA CRUZ LIMA	010500098520250331154709	068.686.842-07	101	19/09/2025	Mensal	2.997,48	239,79	0,00	0,00	0,00	239,79
08/2025		AMANDA MARIA BATISTA DA SILVA	010500099220250414112326	040.490.752-02	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		AMANDA PINHO FERNANDES	010500087920240130165458	022.108.422-39	101	19/09/2025	Mensal	5.348,52	427,88	0,00	0,00	0,00	427,88
08/2025		ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	010500089620240315102652	045.592.472-42	101	19/09/2025	Mensal	3.667,53	293,40	0,00	0,00	0,00	293,40
08/2025		ANA CARLA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	010500100120250613151048	019.103.392-88	101	19/09/2025	Mensal	3.032,51	242,60	0,00	0,00	0,00	242,60
08/2025		ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	010500099020250414110108	074.994.872-88	101	19/09/2025	Mensal	1.443,45	115,47	0,00	0,00	0,00	115,47
08/2025		ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	101	19/09/2025	Mensal	3.038,85	243,10	0,00	0,00	0,00	243,10
08/2025		ANA DE SOUZA VIANA	010500002320190329150329	260.089.392-04	101	19/09/2025	Mensal	3.673,75	293,90	0,00	0,00	0,00	293,90
08/2025		ANA ELIZA SANTOS MILHOME	010500046720170517150357	841.791.392-00	101	19/09/2025	Mensal	2.080,16	166,41	0,00	0,00	0,00	166,41
08/2025		ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	01050004320190329154659	378.481.782-34	101	19/09/2025	Mensal	3.886,48	310,91	0,00	0,00	0,00	310,91
08/2025		ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	010500052120180215201123	012.218.442-45	101	19/09/2025	Mensal	3.078,54	246,28	0,00	0,00	0,00	246,28
08/2025		ANA MICAEL DA SILVA MENDONCA	010500078020220831194227	624.938.823-00	101	19/09/2025	Mensal	1.620,68	129,65	0,00	0,00	0,00	129,65
08/2025		ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIR	010500000920181227180007	958.857.735-72	101	19/09/2025	Mensal	3.563,65	285,09	0,00	0,00	0,00	285,09
08/2025		ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	010500092420240913110803	062.685.342-71	101	19/09/2025	Mensal	2.293,87	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
08/2025		ANDREIA ALMEIDA SILVA	010500100920250711161254	038.458.672-48	101	19/09/2025	Mensal	1.394,74	111,57	0,00	0,00	0,00	111,57
08/2025		ANDREIA BOHADANO TAVARES	010500059720190702093308	813.102.852-68	101	19/09/2025	Mensal	1.706,34	136,50	0,00	0,00	0,00	136,50
08/2025		ANDREIA DOS SANTOS COSTA	010500091920240829161016	735.338.152-34	101	19/09/2025	Mensal	2.993,67	239,49	0,00	0,00	0,00	239,49
08/2025		ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	101	19/09/2025	Mensal	3.173,99	253,91	0,00	0,00	0,00	253,91
08/2025		ANDREZA ALVES FERREIRA	010500045020190329155802	737.331.482-15	101	19/09/2025	Mensal	3.580,82	286,46	0,00	0,00	0,00	286,46
08/2025		ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	010500055020180918082527	942.736.262-68	101	19/09/2025	Mensal	3.488,65	279,09	0,00	0,00	0,00	279,09
08/2025		ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	010500055120180918084342	033.519.032-43	101	19/09/2025	Mensal	3.121,07	249,68	0,00	0,00	0,00	249,68
08/2025		ANTONIA JOENE RODRIGUES DA SILVA	010500097920250314114519	046.882.272-05	101	19/09/2025	Mensal	1.363,72	109,09	0,00	0,00	0,00	109,09
08/2025		ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	010500088720240219102434	702.451.682-81	101	19/09/2025	Mensal	1.368,69	109,49	0,00	0,00	0,00	109,49
08/2025		ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	101	19/09/2025	Mensal	4.103,23	328,25	0,00	0,00	0,00	328,25
08/2025		ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	010500025420190410110623	965.988.562-91	101	19/09/2025	Mensal	1.696,34	135,70	0,00	0,00	0,00	135,70

Identificador de autenticação: e632d737-a912-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	010500048620170912113703	030.326.822-07	101	19/09/2025	Mensal	3.036,41	242,91	0,00	0,00	0,00	242,91
08/2025		ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	010500062820200214151059	062.976.102-74	101	19/09/2025	Mensal	1.417,60	113,40	0,00	0,00	0,00	113,40
08/2025		ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	010500067920210430153145	040.900.872-95	101	19/09/2025	Mensal	3.704,27	296,34	0,00	0,00	0,00	296,34
08/2025		ARITHANA DE BARROS SILVA	010500062020191230171334	009.833.963-02	101	19/09/2025	Mensal	5.151,88	412,15	0,00	0,00	0,00	412,15
08/2025		AUREA REGINA ABREU SOUSA	010500101520250815151653	063.975.762-64	101	19/09/2025	Mensal	1.124,01	89,92	0,00	0,00	0,00	89,92
08/2025		AYSLA VICTORIA CONCEICAO NASCIMENTO	010500099520250508153127	072.841.672-70	101	19/09/2025	Mensal	3.046,11	243,68	0,00	0,00	0,00	243,68
08/2025		BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	010500078120220831203041	073.039.852-80	101	19/09/2025	Mensal	3.661,85	292,94	0,00	0,00	0,00	292,94
08/2025		BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	010500091620240724100435	095.130.802-50	103	19/09/2025	Mensal	770,22	15,40	0,00	0,00	0,00	15,40
08/2025		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	101	19/09/2025	Mensal	6.401,16	512,09	0,00	0,00	0,00	512,09
08/2025		BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	010500054320180802120048	017.979.162-11	101	19/09/2025	Mensal	3.111,45	248,91	0,00	0,00	0,00	248,91
08/2025		BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	010500099620250508155207	054.021.369-12	101	19/09/2025	Mensal	5.019,48	401,55	0,00	0,00	0,00	401,55
08/2025		BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	010500101120250721102231	036.127.132-80	101	19/09/2025	Mensal	4.889,56	391,16	0,00	0,00	0,00	391,16
08/2025		CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	101	19/09/2025	Mensal	3.088,40	247,07	0,00	0,00	0,00	247,07
08/2025		CARLEIDE DA SILVA MENDES	010500101320250731094818	017.556.532-55	101	19/09/2025	Mensal	1.702,20	136,17	0,00	0,00	0,00	136,17
08/2025		CAROLINA SILVA DA VEIGA	010500074020220329171319	028.213.182-51	101	19/09/2025	Mensal	3.068,49	245,47	0,00	0,00	0,00	245,47
08/2025		CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	010500023020181220091033	668.647.712-53	101	19/09/2025	Mensal	6.746,04	539,68	0,00	0,00	0,00	539,68
08/2025		CLAUDILENE DA SILVA	010500022320181219102829	003.303.092-85	101	19/09/2025	Mensal	5.738,86	459,10	0,00	0,00	0,00	459,10
08/2025		CLEIDIANE MACHADO BORGES	010500042720190109095846	509.200.492-49	101	19/09/2025	Mensal	6.628,05	530,24	0,00	0,00	0,00	530,24
08/2025		CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	010500100620250704144528	073.413.022-83	101	19/09/2025	Mensal	3.263,42	261,07	0,00	0,00	0,00	261,07
08/2025		CLEIZIELEM BRITO MORAIS	010500097220250227161645	042.464.772-90	101	19/09/2025	Mensal	3.026,10	242,08	0,00	0,00	0,00	242,08
08/2025		CLEUDIANE SILVA ARAUJO	010500028620190329154907	001.125.902-76	101	19/09/2025	Mensal	4.078,05	326,24	0,00	0,00	0,00	326,24
08/2025		CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	010500081720221230150646	005.647.722-83	101	19/09/2025	Mensal	2.998,25	239,86	0,00	0,00	0,00	239,86
08/2025		DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	010500099320250429142943	851.437.312-91	101	19/09/2025	Mensal	3.396,65	271,73	0,00	0,00	0,00	271,73
08/2025		DANIEL FERREIRA MACEDO	010500092120240829165037	058.792.042-43	101	19/09/2025	Mensal	1.384,02	110,72	0,00	0,00	0,00	110,72
08/2025		DANIELA MIRANDA REIS	010500067720210430143846	020.290.512-84	101	19/09/2025	Mensal	3.473,80	277,90	0,00	0,00	0,00	277,90
08/2025		DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	101	19/09/2025	Mensal	3.845,20	307,61	0,00	0,00	0,00	307,61
08/2025		DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	010500090820240613111738	077.709.662-56	101	19/09/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
08/2025		DARLENE DAS NEVES SANTOS	010500023520181114174900	742.390.822-34	101	19/09/2025	Mensal	4.170,14	333,61	0,00	0,00	0,00	333,61
08/2025		DAYANE FARIAS DA COSTA	010500071220211207190444	015.425.522-06	101	19/09/2025	Mensal	5.132,00	410,56	0,00	0,00	0,00	410,56
08/2025		DEBORA FEITOSA DA SILVA	011400026920220404091804	039.461.862-97	101	19/09/2025	Mensal	5.436,47	434,91	0,00	0,00	0,00	434,91
08/2025		DENILZA FARIAS MOURAO	010500079020220913154924	990.611.982-91	101	19/09/2025	Mensal	3.637,03	290,96	0,00	0,00	0,00	290,96
08/2025		DIEGO ELDER CORREA MACIEL	010500100220250624142817	942.737.072-68	101	19/09/2025	Mensal	4.586,22	366,89	0,00	0,00	0,00	366,89
08/2025		DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	010500035520190410110727	694.782.602-00	101	19/09/2025	Mensal	3.580,54	286,44	0,00	0,00	0,00	286,44
08/2025		DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	010500073020220211165938	899.688.912-15	101	19/09/2025	Mensal	1.723,07	137,84	0,00	0,00	0,00	137,84
08/2025		DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	010500056220170505175415	034.026.993-62	101	19/09/2025	Mensal	6.655,57	532,44	0,00	0,00	0,00	532,44
08/2025		EDILENE BRAGA SOUZA	010500015220190329154809	760.349.252-15	101	19/09/2025	Mensal	3.121,04	249,68	0,00	0,00	0,00	249,68
08/2025		EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	101	19/09/2025	Mensal	3.042,54	243,40	0,00	0,00	0,00	243,40
08/2025		EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	010500090120240412090055	064.807.662-88	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		EDNALDO DE ARAUJO SILVA	010500047320170714120414	459.663.382-72	101	19/09/2025	Mensal	4.679,31	374,34	0,00	0,00	0,00	374,34
08/2025		EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	101	19/09/2025	Mensal	3.036,19	242,89	0,00	0,00	0,00	242,89
08/2025		EDUARDA VITORIA ANGELA DA SILVA	010500101820250822090421	099.777.002-30	101	19/09/2025	Mensal	273,78	21,90	0,00	0,00	0,00	21,90
08/2025		EDUARDO FELIPE NASCIMENTO DA SILVA	010500096620250217172142	038.637.742-13	101	19/09/2025	Mensal	1.923,61	153,88	0,00	0,00	0,00	153,88
08/2025		EDUARDO MELO DOS SANTOS	010500093220241219114303	704.464.722-71	101	19/09/2025	Mensal	1.702,20	136,17	0,00	0,00	0,00	136,17
08/2025		EDUARDO PEREIRA DA SILVA	011100070520210428161904	100.541.418-18	101	19/09/2025	Mensal	25.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
08/2025		EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	101	19/09/2025	Mensal	1.630,02	130,40	0,00	0,00	0,00	130,40
08/2025		ELAINE BATISTA MELO	010500076420220628163336	040.391.842-11	101	19/09/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
08/2025		ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	01050003020190410110404	637.271.292-04	101	19/09/2025	Mensal	3.319,06	265,52	0,00	0,00	0,00	265,52
08/2025		ELI BRITO COUTINHO	01050005520190329154703	011.274.902-06	101	19/09/2025	Mensal	2.258,23	180,65	0,00	0,00	0,00	180,65
08/2025		ELIANA MARTINS SERRA	010500057520190123095318	857.505.812-68	101	19/09/2025	Mensal	1.706,34	136,50	0,00	0,00	0,00	136,50
08/2025		ELINOAN DA LUZ DE JESUS	01050003220180801171403	860.456.362-87	101	19/09/2025	Mensal	3.844,73	307,57	0,00	0,00	0,00	307,57
08/2025		ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO	010500049720171101171245	028.797.422-77	101	19/09/2025	Mensal	3.882,43	310,59	0,00	0,00	0,00	310,59
08/2025		ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	101	19/09/2025	Mensal	1.779,81	142,38	0,00	0,00	0,00	142,38
08/2025		ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES	010500078920220913153434	024.983.492-86	101	19/09/2025	Mensal	7.358,28	588,66	0,00	0,00	0,00	588,66
08/2025		ELZA DOS SANTOS VALE	010500082020221230152105	702.426.802-67	101	19/09/2025	Mensal	2.159,66	172,77	0,00	0,00	0,00	172,77
08/2025		EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	010500097820250311155719	075.463.032-30	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
08/2025		EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	010500075820220531201825	807.902.162-72	101	19/09/2025	Mensal	2.210,42	176,83	0,00	0,00	0,00	176,83
08/2025		ERINEIDE SOUSA PANTOJA	010500093620241219174917	053.443.172-04	101	19/09/2025	Mensal	3.021,87	241,74	0,00	0,00	0,00	241,74
08/2025		ESTEFANI VITORIA SANTOS DE CASTRO	010500098820250408160523	050.347.762-19	101	19/09/2025	Mensal	1.366,10	109,28	0,00	0,00	0,00	109,28
08/2025		ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	010500094820250102154408	052.754.082-00	101	19/09/2025	Mensal	1.664,77	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
08/2025		ESTHEFANI ARAUJO LOPES	010500072620220211152025	047.163.562-64	101	19/09/2025	Mensal	3.104,49	248,35	0,00	0,00	0,00	248,35
08/2025		EVELLY DA SILVA COSTA	010500082920230301192554	031.647.002-37	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		FABRICIA MARINHO MORAES	010500063320200505144359	009.547.272-07	101	19/09/2025	Mensal	3.521,79	281,74	0,00	0,00	0,00	281,74
08/2025		FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	010500052720180316155300	701.432.412-81	101	19/09/2025	Mensal	3.530,12	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
08/2025		FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	010500089020240228114725	015.228.182-78	101	19/09/2025	Mensal	2.968,44	237,47	0,00	0,00	0,00	237,47
08/2025		FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	101	19/09/2025	Mensal	1.561,06	124,88	0,00	0,00	0,00	124,88
08/2025		FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	101	19/09/2025	Mensal	2.378,96	190,31	0,00	0,00	0,00	190,31
08/2025		FERNANDA DA SILVA LIMA	010500074220220429082150	025.713.212-00	101	19/09/2025	Mensal	7.810,78	624,85	0,00	0,00	0,00	624,85
08/2025		FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	010500088920240228104655	969.491.392-68	101	19/09/2025	Mensal	3.472,13	277,77	0,00	0,00	0,00	277,77
08/2025		FERNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	010500054720180911162612	857.541.102-00	101	19/09/2025	Mensal	3.541,24	283,29	0,00	0,00	0,00	283,29
08/2025		FRANCIANE SILVA MONTEIRO	010500070920211028173756	051.887.432-05	101	19/09/2025	Mensal	1.689,49	135,15	0,00	0,00	0,00	135,15
08/2025		FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CAND	010500055620180926113811	930.862.373-68	101	19/09/2025	Mensal	3.709,05	296,72	0,00	0,00	0,00	296,72
08/2025		FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA	010500075020220506161254	057.085.353-26	101	19/09/2025	Mensal	3.655,04	292,40	0,00	0,00	0,00	292,40
08/2025		FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELIS	010500077120220714180708	045.979.142-77	101	19/09/2025	Mensal	3.709,05	296,72	0,00	0,00	0,00	296,72
08/2025		FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	101	19/09/2025	Mensal	3.059,62	244,76	0,00	0,00	0,00	244,76
08/2025		FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIPA	010500024820190410110618	810.280.402-53	101	19/09/2025	Mensal	2.759,10	220,72	0,00	0,00	0,00	220,72

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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	
08/2025		FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	010500081520221230144247	075.298.002-56	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49	
08/2025		GABRIELA DA SILVA LIMA	010500026520190329154857	734.431.582-34	101	19/09/2025	Mensal	1.704,75	136,38	0,00	0,00	0,00	136,38	
08/2025		GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	101	19/09/2025	Mensal	3.617,21	289,37	0,00	0,00	0,00	289,37	
08/2025		GEILSON MENDES SODRE	010500095120250102163819	072.476.842-40	101	19/09/2025	Mensal	1.382,43	110,59	0,00	0,00	0,00	110,59	
08/2025		GENELY SALES FREITAS	010500086620231031140948	700.369.142-66	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78	
08/2025		GEOVANIA RODRIGUES FEITOSA	010500090320240422091024	032.576.632-00	103	19/09/2025	Mensal	769,64	15,39	0,00	0,00	0,00	15,39	
08/2025		GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	010500076120220614150744	888.088.822-68	101	19/09/2025	Mensal	3.017,25	241,38	0,00	0,00	0,00	241,38	
08/2025		GESIEL SILVA DA SILVA	010500023120190109100419	955.708.102-34	101	19/09/2025	Mensal	3.138,43	251,07	0,00	0,00	0,00	251,07	
08/2025		GILMAR PEREIRA DA SILVA	010500093120241219112751	006.309.612-98	101	19/09/2025	Mensal	2.099,28	167,94	0,00	0,00	0,00	167,94	
08/2025		GISELE SANTOS FERREIRA	010500072720220211153543	031.722.202-30	101	19/09/2025	Mensal	2.001,86	160,14	0,00	0,00	0,00	160,14	
08/2025		GISELLY FREITAS MATOS	010500091220240628142449	100.833.642-42	103	19/09/2025	Mensal	765,88	15,31	0,00	0,00	0,00	15,31	
08/2025		GISLAINE AMAZONAS CARDOSO COSTA	010500094520250102151214	026.634.512-31	101	19/09/2025	Mensal	4.988,84	399,10	0,00	0,00	0,00	399,10	
08/2025		GISLENE ROCHA DOS SANTOS	010500077420220729094535	027.124.472-04	101	19/09/2025	Mensal	3.679,97	294,39	0,00	0,00	0,00	294,39	
08/2025		GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	010500003820190410110414	810.477.892-72	101	19/09/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77	
08/2025		GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	010500090520240514161729	022.421.062-95	101	19/09/2025	Mensal	1.451,25	116,10	0,00	0,00	0,00	116,10	
08/2025		HAYANNE CHRYSTINA PEREIRA JORGE	010500079120220913161102	022.389.482-60	101	19/09/2025	Mensal	5.442,72	435,41	0,00	0,00	0,00	435,41	
08/2025		HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	010500034420190410110717	850.223.812-49	101	19/09/2025	Mensal	4.493,49	359,47	0,00	0,00	0,00	359,47	
08/2025		HILDERLANE CHAVES SOUSA	010500081620221230144330	554.634.442-34	101	19/09/2025	Mensal	1.679,10	134,32	0,00	0,00	0,00	134,32	
08/2025		HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	010500065120200930113140	006.979.932-64	101	19/09/2025	Mensal	6.253,34	500,26	0,00	0,00	0,00	500,26	
08/2025		HONEAGLESON CHAVES DIAS	010500042220190329155728	023.478.602-75	101	19/09/2025	Mensal	6.600,83	528,06	0,00	0,00	0,00	528,06	
08/2025		IARLEY MOREIRA CHAVES	010500081420221230142840	063.571.022-61	101	19/09/2025	Mensal	2.633,45	210,67	0,00	0,00	0,00	210,67	
08/2025		ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	010500093520241219173017	030.761.892-71	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08	
08/2025		ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS	010500046320170505180814	020.992.222-23	101	19/09/2025	Mensal	6.654,44	532,35	0,00	0,00	0,00	532,35	
08/2025		IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	010500071620220105114530	115.761.416-75	101	19/09/2025	Mensal	3.241,15	259,29	0,00	0,00	0,00	259,29	
08/2025		IRACEMA SOARES LIMA	010500087520240102100137	029.575.113-47	101	19/09/2025	Mensal	3.023,98	241,91	0,00	0,00	0,00	241,91	
08/2025		IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO	010500039320190405192328	786.793.622-04	101	19/09/2025	Mensal	3.108,72	248,69	0,00	0,00	0,00	248,69	
08/2025		ISABELA KARIME DE SOUZA GONCALVES	010500099920250508164504	018.092.842-28	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08	
08/2025		ISMAINA DOS SANTOS	010500027120190121132020	017.588.682-28	101	19/09/2025	Mensal	3.553,62	284,28	0,00	0,00	0,00	284,28	
08/2025		ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	101	19/09/2025	Mensal	2.061,81	164,94	0,00	0,00	0,00	164,94	
08/2025		IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	010500082320230113160300	985.170.402-44	101	19/09/2025	Mensal	3.433,96	274,71	0,00	0,00	0,00	274,71	
08/2025		IZABELA DAVID DA SILVA PORTILHO	010500092820241219105029	969.645.292-68	101	19/09/2025	Mensal	3.245,99	259,67	0,00	0,00	0,00	259,67	
08/2025		JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	010500027820190410110637	914.782.432-87	101	19/09/2025	Mensal	1.852,32	148,18	0,00	0,00	0,00	148,18	
08/2025		JAIRO LIMA DE MORAIS	010500086720231031143525	009.149.862-79	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78	
08/2025		JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOUR	010500011020190410110506	721.379.593-72	101	19/09/2025	Mensal	6.661,25	532,90	0,00	0,00	0,00	532,90	
08/2025		JANIO KLEBER SANTA BRIGIDA AMORIM	010500098220250328115113	100.476.752-84	103	19/09/2025	Mensal	758,42	15,16	0,00	0,00	0,00	15,16	
08/2025		JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	101	19/09/2025	Mensal	1.905,29	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42	
08/2025		JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	101	19/09/2025	Mensal	3.097,05	247,76	0,00	0,00	0,00	247,76	
08/2025		JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	010500054620180913083544	790.806.852-91	101	19/09/2025	Mensal	6.740,22	539,21	0,00	0,00	0,00	539,21	

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	010500053720180723101057	023.358.562-19	101	19/09/2025	Mensal	1.846,15	147,69	0,00	0,00	0,00	147,69
08/2025		JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	010500028720181218113439	013.425.732-42	101	19/09/2025	Mensal	3.507,88	280,63	0,00	0,00	0,00	280,63
08/2025		JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	101	19/09/2025	Mensal	3.514,83	281,18	0,00	0,00	0,00	281,18
08/2025		JHENIFFY VICTORIA CARVALHO OLIVEIRA	010500091320240628144701	082.574.472-50	103	19/09/2025	Mensal	761,66	15,23	0,00	0,00	0,00	15,23
08/2025		JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	101	19/09/2025	Mensal	2.510,75	200,86	0,00	0,00	0,00	200,86
08/2025		JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	010500086120230929095949	058.728.542-77	101	19/09/2025	Mensal	1.830,99	146,47	0,00	0,00	0,00	146,47
08/2025		JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	101	19/09/2025	Mensal	6.402,16	512,17	0,00	0,00	0,00	512,17
08/2025		JOELMA GONCALVES ALVES	01050006720190329154705	635.944.042-34	101	19/09/2025	Mensal	3.105,66	248,45	0,00	0,00	0,00	248,45
08/2025		JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	101	19/09/2025	Mensal	1.718,27	137,46	0,00	0,00	0,00	137,46
08/2025		JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	010500090220240417165508	446.798.822-04	101	19/09/2025	Mensal	3.038,49	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
08/2025		JONATAS QUADRA DE CARVALHO	010500099420250429144032	038.087.322-29	101	19/09/2025	Mensal	5.516,20	441,29	0,00	0,00	0,00	441,29
08/2025		JONISMA ARAUJO RODRIGUES	010500044420190329155754	701.340.892-19	101	19/09/2025	Mensal	3.156,43	252,51	0,00	0,00	0,00	252,51
08/2025		JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	010500088020240130173759	023.494.462-55	101	19/09/2025	Mensal	1.379,67	110,37	0,00	0,00	0,00	110,37
08/2025		JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	010500088620240219095324	036.432.162-89	101	19/09/2025	Mensal	6.085,85	486,86	0,00	0,00	0,00	486,86
08/2025		JOSE VIEIRA FREIRE	010500093720241219175932	045.777.832-66	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	010500094320241230165246	107.275.047-38	101	19/09/2025	Mensal	3.629,74	290,37	0,00	0,00	0,00	290,37
08/2025		JOSUE OLIVEIRA MENESES	010500071420211207204755	028.842.252-00	101	19/09/2025	Mensal	3.081,23	246,49	0,00	0,00	0,00	246,49
08/2025		JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	101	19/09/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
08/2025		JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	010500097120250226140638	036.383.972-03	101	19/09/2025	Mensal	4.830,61	386,44	0,00	0,00	0,00	386,44
08/2025		JUVENILDA ALVES DE LIMA	010500014020190329154802	745.825.852-72	101	19/09/2025	Mensal	2.299,69	183,97	0,00	0,00	0,00	183,97
08/2025		KAMILIN MONIQUE MARTINS DE OLIVEIRA	010500101220250731093539	087.979.962-54	101	19/09/2025	Mensal	2.419,54	193,56	0,00	0,00	0,00	193,56
08/2025		KASSANDRA BENTO DA SILVA	010500078220220901163113	702.450.992-98	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
08/2025		KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA	010500069020210628105802	036.418.072-20	101	19/09/2025	Mensal	4.814,14	385,13	0,00	0,00	0,00	385,13
08/2025		KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	101	19/09/2025	Mensal	3.063,76	245,10	0,00	0,00	0,00	245,10
08/2025		KELLEM MARIA SANTOS COSTA	010500067520210430141503	034.391.312-70	101	19/09/2025	Mensal	3.285,39	262,83	0,00	0,00	0,00	262,83
08/2025		KETTELly VITORIA DA SILVA PEREIRA	010500082820230301194419	077.522.362-09	101	19/09/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
08/2025		KRISLANE NASCIMENTO DIAS	010500066320210122163548	039.741.952-03	101	19/09/2025	Mensal	3.105,47	248,43	0,00	0,00	0,00	248,43
08/2025		LAIZA SOUSA SANTOS	010500007420181220122942	857.489.602-06	101	19/09/2025	Mensal	3.113,20	249,05	0,00	0,00	0,00	249,05
08/2025		LARISSA OLIVEIRA AMARAL	010500096820250226115707	072.542.272-67	101	19/09/2025	Mensal	3.184,12	254,72	0,00	0,00	0,00	254,72
08/2025		LEIDIANA SILVA DE OLIVEIRA LEITE	010500098920250414105119	053.616.923-36	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	101	19/09/2025	Mensal	1.679,80	134,38	0,00	0,00	0,00	134,38
08/2025		LEONILDO ALVES LIMA	010500038120190410110744	901.140.352-53	101	19/09/2025	Mensal	3.554,57	284,36	0,00	0,00	0,00	284,36
08/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	010500091420240710113751	076.709.892-70	101	19/09/2025	Mensal	2.786,54	222,92	0,00	0,00	0,00	222,92
08/2025		LIRA OLIVEIRA XAVIER	010500020020190329154822	728.438.022-53	101	19/09/2025	Mensal	2.102,60	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
08/2025		LUANA LEANDRO SARMENTO	010500007620181215131357	006.070.592-22	101	19/09/2025	Mensal	3.600,95	288,07	0,00	0,00	0,00	288,07
08/2025		LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	101	19/09/2025	Mensal	3.180,12	254,40	0,00	0,00	0,00	254,40
08/2025		LUCAS DE SOUZA BELFORT	010500061620191127175735	022.993.452-80	101	19/09/2025	Mensal	4.165,87	333,26	0,00	0,00	0,00	333,26
08/2025		LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	101	19/09/2025	Mensal	3.665,00	293,20	0,00	0,00	0,00	293,20

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		LUCINEIA COSTA ALENCAR	010500067020210227121639	842.456.032-91	101	19/09/2025	Mensal	3.417,61	273,40	0,00	0,00	0,00	273,40
08/2025		LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	010500007720181215131514	016.349.605-64	101	19/09/2025	Mensal	6.468,19	517,45	0,00	0,00	0,00	517,45
08/2025		LUIS CRUZ AZEVEDO	010500083420230315152351	036.594.492-02	101	19/09/2025	Mensal	3.795,72	303,65	0,00	0,00	0,00	303,65
08/2025		MAICON PEREIRA BARBOSA	010500091020240628115521	043.180.492-30	101	19/09/2025	Mensal	1.423,67	113,89	0,00	0,00	0,00	113,89
08/2025		MARAYZA PINHEIRO NUNES	011400009020181101125358	049.399.913-26	101	19/09/2025	Mensal	6.639,75	531,18	0,00	0,00	0,00	531,18
08/2025		MARCIANO ALVES DA SILVA	010500007920190410110439	695.291.592-34	101	19/09/2025	Mensal	1.866,56	149,32	0,00	0,00	0,00	149,32
08/2025		MARCIO GONZAGA MAGALHAES	010500100320250624145604	043.374.513-40	101	19/09/2025	Mensal	4.492,32	359,38	0,00	0,00	0,00	359,38
08/2025		MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	010500094720250102153439	071.317.442-04	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
08/2025		MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	010500008020190329154715	857.552.062-87	101	19/09/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
08/2025		MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	010500092320241011085616	011.028.202-70	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	101	19/09/2025	Mensal	3.118,17	249,45	0,00	0,00	0,00	249,45
08/2025		MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	101	19/09/2025	Mensal	1.709,16	136,73	0,00	0,00	0,00	136,73
08/2025		MARIA DE LOURDES HEIENEN	010500028220181215131438	808.231.732-91	101	19/09/2025	Mensal	3.995,69	319,65	0,00	0,00	0,00	319,65
08/2025		MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	010500015120190410110530	700.121.482-53	101	19/09/2025	Mensal	1.792,66	143,41	0,00	0,00	0,00	143,41
08/2025		MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	0105000513 20180131175814	160.062.517-79	101	19/09/2025	Mensal	3.261,34	260,90	0,00	0,00	0,00	260,90
08/2025		MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA	010500029720190329154915	722.828.352-04	101	19/09/2025	Mensal	3.499,95	279,99	0,00	0,00	0,00	279,99
08/2025		MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	010500098320250328144750	701.093.002-38	101	19/09/2025	Mensal	1.417,70	113,41	0,00	0,00	0,00	113,41
08/2025		MARIA ELIANE LIMA COSTA	010500074120220406164430	723.525.312-68	101	19/09/2025	Mensal	9.262,59	741,00	0,00	0,00	0,00	741,00
08/2025		MARIA ELIZABETH DA SILVA	010500044520181215125724	829.412.382-04	101	19/09/2025	Mensal	4.008,82	320,70	0,00	0,00	0,00	320,70
08/2025		MARIA FERNANDA PAIVA DA SILVA MARQUE	010500089720240315103947	907.279.082-00	101	19/09/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
08/2025		MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CH	010500046620170509094313	301.372.842-68	101	19/09/2025	Mensal	4.394,86	351,58	0,00	0,00	0,00	351,58
08/2025		MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	010500060820190822151406	003.628.112-37	101	19/09/2025	Mensal	2.046,81	163,74	0,00	0,00	0,00	163,74
08/2025		MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	010500080220221003025154	014.977.622-51	101	19/09/2025	Mensal	6.418,62	513,48	0,00	0,00	0,00	513,48
08/2025		MARIA SUZANE SILVA E SILVA	010500101420250731100431	034.004.482-90	101	19/09/2025	Mensal	6.395,20	511,61	0,00	0,00	0,00	511,61
08/2025		MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	101	19/09/2025	Mensal	3.623,66	289,89	0,00	0,00	0,00	289,89
08/2025		MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	010500008420190325144211	721.521.412-53	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
08/2025		MARIANA SANTOS DO CARMO	010500049320171101101217	000.153.522-69	101	19/09/2025	Mensal	5.781,94	462,55	0,00	0,00	0,00	462,55
08/2025		MARIELLY SOUZA VARGES	010500096020250115103348	073.497.552-01	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	101	19/09/2025	Mensal	5.091,66	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
08/2025		MATHEUS CAMPOS ALVES	010500078320220901165905	025.986.332-70	101	19/09/2025	Mensal	3.080,91	246,47	0,00	0,00	0,00	246,47
08/2025		MAYARA SILVA E SILVA	010500066620210215173626	058.827.222-17	101	19/09/2025	Mensal	1.387,58	111,00	0,00	0,00	0,00	111,00
08/2025		MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	101	19/09/2025	Mensal	3.227,36	258,18	0,00	0,00	0,00	258,18
08/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	010500025120190329154841	000.094.322-30	101	19/09/2025	Mensal	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	604,99
08/2025		MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	010500097520250227165155	038.032.382-69	101	19/09/2025	Mensal	1.098,01	87,84	0,00	0,00	0,00	87,84
08/2025		MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	010500030320181031121536	111.300.257-30	101	19/09/2025	Mensal	14.727,05	1.178,16	0,00	0,00	0,00	1.178,16
08/2025		MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	101	19/09/2025	Mensal	2.071,29	165,70	0,00	0,00	0,00	165,70
08/2025		MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	101	19/09/2025	Mensal	6.320,31	505,62	0,00	0,00	0,00	505,62
08/2025		NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	010500060720190822144759	035.124.832-32	101	19/09/2025	Mensal	1.667,18	133,37	0,00	0,00	0,00	133,37

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		NATALIA ALVES RIBEIRO	010500082720230228100257	965.704.582-72	101	19/09/2025	Mensal	5.593,64	447,49	0,00	0,00	0,00	447,49
08/2025		NATANAEL SOUZA SANTOS	010500060220190801110954	028.806.552-26	101	19/09/2025	Mensal	2.496,18	199,69	0,00	0,00	0,00	199,69
08/2025		NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	101	19/09/2025	Mensal	3.661,85	292,94	0,00	0,00	0,00	292,94
08/2025		NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	101	19/09/2025	Mensal	2.992,40	239,39	0,00	0,00	0,00	239,39
08/2025		NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	010500095020250102162928	534.709.663-20	101	19/09/2025	Mensal	1.722,06	137,76	0,00	0,00	0,00	137,76
08/2025		NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	101	19/09/2025	Mensal	6.755,12	540,40	0,00	0,00	0,00	540,40
08/2025		NIVETAM DE SOUSA ALVES	010500031520190207181325	030.979.414-52	101	19/09/2025	Mensal	3.614,28	289,14	0,00	0,00	0,00	289,14
08/2025		ODAIR VALDERLAN DE OLIVEIRA SOARES	010500095920250115102601	025.483.512-03	101	19/09/2025	Mensal	1.627,87	130,22	0,00	0,00	0,00	130,22
08/2025		OSMARINA LIMA MARQUES	010500062620200204143923	300.877.672-87	101	19/09/2025	Mensal	3.207,58	256,60	0,00	0,00	0,00	256,60
08/2025		PALOMA SODRE BERGER	010500095420250108150249	028.727.022-02	101	19/09/2025	Mensal	6.177,44	494,19	0,00	0,00	0,00	494,19
08/2025		PAOLA MARIE VENTURA MAGALHAES VIANA	010500008920181215125953	527.397.402-04	101	19/09/2025	Mensal	5.690,32	455,22	0,00	0,00	0,00	455,22
08/2025		PATRICIA MANFREDI DA SILVA	010500055820181009190238	014.590.550-04	101	19/09/2025	Mensal	6.387,52	511,00	0,00	0,00	0,00	511,00
08/2025		PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	101	19/09/2025	Mensal	6.432,07	514,56	0,00	0,00	0,00	514,56
08/2025		PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	101	19/09/2025	Mensal	1.984,77	158,78	0,00	0,00	0,00	158,78
08/2025		PRESLEY INACIO FERREIRA	010500080320221007160935	824.141.571-00	101	19/09/2025	Mensal	5.281,06	422,48	0,00	0,00	0,00	422,48
08/2025		RAFAEL DE SOUSA SILVA	010500086520231031135021	048.691.292-21	101	19/09/2025	Mensal	1.620,97	129,67	0,00	0,00	0,00	129,67
08/2025		RAIANE TENORIO DOS SANTOS	010500065320201030152334	044.902.432-60	101	19/09/2025	Mensal	4.068,94	325,51	0,00	0,00	0,00	325,51
08/2025		RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	010500047120170629190951	021.371.402-76	101	19/09/2025	Mensal	3.537,74	283,01	0,00	0,00	0,00	283,01
08/2025		RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
08/2025		RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	010500013720190329154738	569.035.292-68	101	19/09/2025	Mensal	1.968,47	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
08/2025		RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO	010500073520220301174436	831.102.403-00	101	19/09/2025	Mensal	3.831,56	306,52	0,00	0,00	0,00	306,52
08/2025		RAIMUNDO EDER ALVES DE MENDONCA	010500090420240424181042	721.611.162-15	101	19/09/2025	Mensal	6.773,03	541,84	0,00	0,00	0,00	541,84
08/2025		RAISSA SOUZA E SOUZA	010500067620210430142617	701.432.382-21	101	19/09/2025	Mensal	3.515,51	281,24	0,00	0,00	0,00	281,24
08/2025		RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	010500054120180802145130	025.639.352-45	101	19/09/2025	Mensal	3.111,70	248,93	0,00	0,00	0,00	248,93
08/2025		RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	010500015820190329154816	011.445.422-19	101	19/09/2025	Mensal	3.760,88	300,87	0,00	0,00	0,00	300,87
08/2025		RAYZA MARQUES DANTAS	010500098620250331160830	059.616.362-24	101	19/09/2025	Mensal	3.046,60	243,72	0,00	0,00	0,00	243,72
08/2025		REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	101	19/09/2025	Mensal	3.087,12	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
08/2025		REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	010500101620250815152822	043.729.282-70	101	19/09/2025	Mensal	1.235,79	98,86	0,00	0,00	0,00	98,86
08/2025		RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	101	19/09/2025	Mensal	5.369,61	429,56	0,00	0,00	0,00	429,56
08/2025		RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	010500100820250704152306	061.313.292-06	101	19/09/2025	Mensal	3.460,95	276,87	0,00	0,00	0,00	276,87
08/2025		ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	101	19/09/2025	Mensal	5.674,74	453,97	0,00	0,00	0,00	453,97
08/2025		RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	101	19/09/2025	Mensal	1.993,09	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
08/2025		ROGERIO REIS DE MOURA	010500038020190410110742	689.904.052-20	101	19/09/2025	Mensal	3.609,27	288,74	0,00	0,00	0,00	288,74
08/2025		ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	101	19/09/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
08/2025		ROMERSON BARROS DUTRA	010500089420240315085429	701.430.792-47	101	19/09/2025	Mensal	3.062,32	244,98	0,00	0,00	0,00	244,98
08/2025		ROMULO ALVES MATOS	010500028920190109101010	880.696.722-34	101	19/09/2025	Mensal	3.612,79	289,02	0,00	0,00	0,00	289,02
08/2025		RONALDO BENTES BATISTA	010500061320191021100247	977.475.482-49	101	19/09/2025	Mensal	6.259,24	500,73	0,00	0,00	0,00	500,73
08/2025		ROSEANE POLVI DE MATOS	010500031320181227180118	011.974.202-07	101	19/09/2025	Mensal	3.564,76	285,18	0,00	0,00	0,00	285,18

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		ROSELI DE ARAUJO SANTOS	01050009220181220123029	887.169.612-34	101	19/09/2025	Mensal	6.503,82	520,30	0,00	0,00	0,00	520,30
08/2025		ROSIANE DOS SANTOS LIMA	010500018420181218113339	828.343.342-34	101	19/09/2025	Mensal	3.158,71	252,69	0,00	0,00	0,00	252,69
08/2025		ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA	010500077220220714180203	459.467.442-91	101	19/09/2025	Mensal	1.704,50	136,36	0,00	0,00	0,00	136,36
08/2025		ROSILENE SOUSA SILVA	010500040320190109101144	857.448.242-00	101	19/09/2025	Mensal	4.484,80	358,78	0,00	0,00	0,00	358,78
08/2025		ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA	010500060020190729163253	010.686.912-47	101	19/09/2025	Mensal	3.051,47	244,11	0,00	0,00	0,00	244,11
08/2025		ROSIVAN DA SILVA PINTO	010500042120190329155725	010.642.352-55	101	19/09/2025	Mensal	3.104,01	248,32	0,00	0,00	0,00	248,32
08/2025		RUAN DOS SANTOS CANELA	010500079420220930190754	050.140.172-58	101	19/09/2025	Mensal	2.208,09	176,64	0,00	0,00	0,00	176,64
08/2025		RUBIANIA DA SILVA TAVARES	010500040920190410110807	857.477.852-49	101	19/09/2025	Mensal	1.726,76	138,14	0,00	0,00	0,00	138,14
08/2025		RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	010500059420190606094223	943.301.072-87	101	19/09/2025	Mensal	2.047,08	163,76	0,00	0,00	0,00	163,76
08/2025		RUTHELENE ABREU DA SILVA	010500094220241230163901	011.000.182-63	101	19/09/2025	Mensal	3.629,21	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
08/2025		SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	010500088820240219110510	042.952.352-10	101	19/09/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
08/2025		SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	010500092020240829163958	988.870.412-53	101	19/09/2025	Mensal	5.494,85	439,58	0,00	0,00	0,00	439,58
08/2025		SANDRA ALMEIDA COUTINHO	010500023920181220090957	857.526.492-34	101	19/09/2025	Mensal	3.811,48	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2025		SANDRA COSTA AGUIAR	010500086920231129151631	680.439.022-91	101	19/09/2025	Mensal	3.645,23	291,61	0,00	0,00	0,00	291,61
08/2025		SANDRA NERY DA ROCHA	010500012620181219103430	837.215.412-00	101	19/09/2025	Mensal	3.506,44	280,51	0,00	0,00	0,00	280,51
08/2025		SAYONARA SERAFIM DE BRITO	010500071520211208115657	012.052.902-57	101	19/09/2025	Mensal	7.837,56	627,00	0,00	0,00	0,00	627,00
08/2025		SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	010500096220250115105848	002.027.492-07	101	19/09/2025	Mensal	1.703,86	136,30	0,00	0,00	0,00	136,30
08/2025		SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	010500009320190410110450	007.616.472-10	101	19/09/2025	Mensal	2.106,23	168,49	0,00	0,00	0,00	168,49
08/2025		SERGIO COSTA NEVES	010500033720190329155244	010.744.812-24	101	19/09/2025	Mensal	3.484,81	278,78	0,00	0,00	0,00	278,78
08/2025		SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	101	19/09/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
08/2025		SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	010500084720230505164647	031.343.222-85	101	19/09/2025	Mensal	7.554,81	604,38	0,00	0,00	0,00	604,38
08/2025		SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	010500024520181219102528	870.047.122-49	101	19/09/2025	Mensal	4.957,58	396,60	0,00	0,00	0,00	396,60
08/2025		SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	010500092920241219110557	007.826.832-07	101	19/09/2025	Mensal	3.044,78	243,58	0,00	0,00	0,00	243,58
08/2025		STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	101	19/09/2025	Mensal	1.904,02	152,32	0,00	0,00	0,00	152,32
08/2025		STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	010500070120211001091920	050.389.982-83	101	19/09/2025	Mensal	3.151,14	252,09	0,00	0,00	0,00	252,09
08/2025		SUELEN FERNANDES MENDES	010500054520180911160308	992.280.172-87	101	19/09/2025	Mensal	5.793,29	463,46	0,00	0,00	0,00	463,46
08/2025		SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	010500093820241219175552	022.434.103-03	101	19/09/2025	Mensal	3.072,57	245,80	0,00	0,00	0,00	245,80
08/2025		TAIANA MAYARA SILVA DE ANDRADE	010500099120250414111438	937.712.072-15	101	19/09/2025	Mensal	3.629,05	290,32	0,00	0,00	0,00	290,32
08/2025		TAMARA BEZERRA DE SOUZA	010500001920190329150327	011.144.852-25	101	19/09/2025	Mensal	6.223,14	497,85	0,00	0,00	0,00	497,85
08/2025		TATIANE DA SILVA PAIXAO	010500100720250704150211	540.027.452-87	101	19/09/2025	Mensal	2.899,77	231,98	0,00	0,00	0,00	231,98
08/2025		THAWANE FALCAO DA SILVA	010500066420210201171406	061.964.352-80	101	19/09/2025	Mensal	1.697,81	135,82	0,00	0,00	0,00	135,82
08/2025		THIAGO ARAUJO MELO	010500078420220905180206	051.920.192-22	101	19/09/2025	Mensal	1.736,57	138,92	0,00	0,00	0,00	138,92
08/2025		THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	010500011320190410110508	870.047.392-87	101	19/09/2025	Mensal	1.831,11	146,48	0,00	0,00	0,00	146,48
08/2025		THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	101	19/09/2025	Mensal	3.679,01	294,32	0,00	0,00	0,00	294,32
08/2025		THIAGO SILVA DA SILVA	010500101720250815153813	100.456.522-44	101	19/09/2025	Mensal	777,22	62,17	0,00	0,00	0,00	62,17
08/2025		THIZ HER FILOMENA DIAS DA SILVA	010500084120230331212617	490.721.452-91	101	19/09/2025	Mensal	3.083,85	246,70	0,00	0,00	0,00	246,70
08/2025		VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	101	19/09/2025	Mensal	1.389,62	111,16	0,00	0,00	0,00	111,16
08/2025		VALDILEIA SILVA GOMES	010500009720190329154725	857.491.252-20	101	19/09/2025	Mensal	1.766,84	141,34	0,00	0,00	0,00	141,34

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025		VANESSA RODRIGUES RABELO	010500042520181219102003	017.159.362-64	101	19/09/2025	Mensal	3.468,47	277,47	0,00	0,00	0,00	277,47
08/2025		VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	010500101020250721100707	049.700.112-81	101	19/09/2025	Mensal	5.457,61	436,60	0,00	0,00	0,00	436,60
08/2025		VERENA PEREIRA TAVARES	010500095620250108174236	082.424.222-06	101	19/09/2025	Mensal	1.395,16	111,61	0,00	0,00	0,00	111,61
08/2025		VITORIA CRISTINA DE SOUZA SALES	010500096720250218164434	700.630.222-65	101	19/09/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
08/2025		VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	010500092520241030104509	036.801.092-96	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		VITORIA ISABELI FERREIRA DE SOUSA SEAB	010500100520250704141709	093.157.912-07	101	19/09/2025	Mensal	2.952,02	236,16	0,00	0,00	0,00	236,16
08/2025		WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	010500090920240628114240	820.301.202-78	101	19/09/2025	Mensal	1.760,83	140,86	0,00	0,00	0,00	140,86
08/2025		WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	101	19/09/2025	Mensal	3.100,64	248,05	0,00	0,00	0,00	248,05
08/2025		WANDERSON DIAS DE JESUS	010500072920220211162657	556.552.892-53	101	19/09/2025	Mensal	6.680,72	534,45	0,00	0,00	0,00	534,45
08/2025		WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	101	19/09/2025	Mensal	3.016,65	241,33	0,00	0,00	0,00	241,33
08/2025		WENDELL RIBEIRO DE LIRA	010500090720240514183954	040.185.362-40	101	19/09/2025	Mensal	3.126,08	250,08	0,00	0,00	0,00	250,08
08/2025		WESLEY LEAO PAES DA COSTA	010500083920230331195858	071.484.522-10	101	19/09/2025	Mensal	1.414,68	113,17	0,00	0,00	0,00	113,17
08/2025		WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	010500095220250102164620	038.102.292-70	101	19/09/2025	Mensal	1.399,48	111,95	0,00	0,00	0,00	111,95
08/2025		WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	010500082120230113144132	056.779.262-56	101	19/09/2025	Mensal	2.399,40	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95
08/2025		WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	101	19/09/2025	Mensal	1.681,01	134,48	0,00	0,00	0,00	134,48
08/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	010500100020250515101452	701.107.742-13	101	19/09/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
08/2025		YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	010500093920241230154755	965.421.792-91	101	19/09/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
08/2025		YSNARA KELLY MARQUES DE MEDEIROS	010500100420250624153042	024.584.762-60	101	19/09/2025	Mensal	1.380,59	110,44	0,00	0,00	0,00	110,44
Total do Tomador							Sem Tomador	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72
Total do Estabelecimento							23.453.830/0007-65	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72
Total FGTS								1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 7

Relatório Emitido em: 09/09/2025 14:45:59 (Brasília).

Página 3 de 40

Página 9 de 13

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	101	316	1.078.095,30	86.246,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.246,00
08/2025	103	6	4.587,73	91,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,72
Total FGTS			1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

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
- 738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
- 741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
- 751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
- 761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
- 771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
- 781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
- 901 - Estagiário
- 902 - Médico residente
- 903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
- 904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
- 905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	23.453.830/0007-65	322	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72
		Total FGTS	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	11 - FGTS mensal	316	1.069.373,20	85.548,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.548,25
08/2025	12 - FGTS 13º salário	3	8.722,10	697,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	697,75
08/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	6	4.587,73	91,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,72
	Total FGTS		1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 322 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (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
08/2025	322	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72
	Total FGTS	1.082.683,03	86.337,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.337,72

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	010500086220230929101321	823.093.962-49	1527652888	121	280,23
08/2025	19/09/2025	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	010500085820230915111023	015.311.192-55	412608	741	677,62
08/2025	19/09/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	678202151	908	308,60
08/2025	19/09/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	010500001320181128150158	013.401.272-02	680554636	908	361,52
08/2025	19/09/2025	ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	010500060920190902084508	034.429.402-14	183463295	001	742,25
08/2025	19/09/2025	ANDREY SILVA DA SILVA	010500078820220913151359	077.320.572-10	678197831	908	290,61
08/2025	19/09/2025	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	010500057420190122185330	556.094.302-91	142600000075681	426	563,02
08/2025	19/09/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	0197535080BDS	329	294,76
08/2025	19/09/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	010500092720241128084415	025.514.582-93	142600000036718	426	1.148,11
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	12610471	104	387,49
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	13608108	104	105,21
08/2025	19/09/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	010500064420200527162622	027.603.532-14	9995192	104	461,56
08/2025	19/09/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	010500074020220329171319	028.213.182-51	142600000044966	426	567,88
08/2025	19/09/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	678501774	908	485,43
08/2025	19/09/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	010500002620190329150333	010.870.942-67	681766085	908	295,12
08/2025	19/09/2025	EDILZA SOUZA DE AVIZ	010500087020231129152833	027.266.312-31	678590889	908	530,80
08/2025	19/09/2025	EDSON MOURA SILVA	010500071720220105115837	046.255.352-39	677946821	908	290,02
08/2025	19/09/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	0195902973EBV	329	74,47
08/2025	19/09/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	010500045320190329155805	540.000.092-49	678391651	908	397,07
08/2025	19/09/2025	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	010500003020190410110404	637.271.292-04	10421968	104	340,16
08/2025	19/09/2025	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	010500003220180801171403	860.456.362-87	678485345	908	642,12
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	0133102511	079	25,72
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	678557683	908	320,35
08/2025	19/09/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	010500063720200515152952	631.089.412-91	680555733	908	163,19
08/2025	19/09/2025	FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	010500089020240228114725	015.228.182-78	678202708	908	290,25
08/2025	19/09/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	678270069	908	313,18
08/2025	19/09/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	010500073220220214113211	058.895.012-24	680543409	908	153,40
08/2025	19/09/2025	FELIPE PEREIRA ALVES	010500088320240131100829	082.344.253-58	678637405	908	382,33
08/2025	19/09/2025	FERNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	010500083020230301191114	044.410.802-55	0128675343	079	100,04
08/2025	19/09/2025	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	010500070920211028173756	051.887.432-05	678690875	908	337,39
08/2025	19/09/2025	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	010500064720200916161806	045.734.892-58	190300014037218	903	668,45
08/2025	19/09/2025	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	010500006020190201183158	737.797.682-91	9903659	104	911,68
08/2025	19/09/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	678197694	908	294,55
08/2025	19/09/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	010500086420230929115413	005.863.222-05	680524424	908	240,44
08/2025	19/09/2025	JANAYNA CRYSTINA MARTINS BITENCOURT	010500011020190410110506	721.379.593-72	20250417408975	555	519,32
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	000000105716394	935	51,39
Total Consignado							40.538,08

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	677980019	908	381,19
08/2025	19/09/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	010500062420200204135902	014.293.122-54	680455767	908	100,34
08/2025	19/09/2025	JEANI SILVA PEREIRA	010500039520190410110754	824.921.822-15	20250422439387	555	557,56
08/2025	19/09/2025	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	010500052520180313163615	017.241.942-59	679577370	908	602,06
08/2025	19/09/2025	JOAO DE SOUSA BRITO	010500070620211014113350	709.816.552-20	678223015	908	321,54
08/2025	19/09/2025	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	010500074320220418140029	052.743.262-85	681789050	908	357,76
08/2025	19/09/2025	JOELMA GONCALVES ALVES	010500006720190329154705	635.944.042-34	14260000030697	426	726,34
08/2025	19/09/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105565529	935	397,00
08/2025	19/09/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	010500063420200506112614	818.581.242-04	000000105730347	935	119,74
08/2025	19/09/2025	JOYCE SOUZA SILVA	010500094120241230162311	030.285.982-99	190300114093130	903	675,00
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	13309331	104	128,04
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	678202398	908	308,60
08/2025	19/09/2025	KEILA SANTOS BRITO	010500046520170509092730	016.168.912-46	680599521	908	525,54
08/2025	19/09/2025	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	010500090020240327152124	063.641.682-80	0133699421	079	67,02
08/2025	19/09/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	678554661	908	729,98
08/2025	19/09/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	010500029620190109100119	017.159.372-36	680538878	908	108,67
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0129185972	079	102,82
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0132233424	079	133,24
08/2025	19/09/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	010500036920190329155701	005.860.332-89	0133863886	079	175,81
08/2025	19/09/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	1531059365	121	179,60
08/2025	19/09/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	010500008120181220100438	743.709.362-68	680651158	908	668,00
08/2025	19/09/2025	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	010500086320230929103119	028.183.402-41	678230943	908	289,92
08/2025	19/09/2025	MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS	010500046620170509094313	301.372.842-68	11875422	104	740,18
08/2025	19/09/2025	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	010500014920190329154806	013.326.253-71	0192377742MTV	329	674,61
08/2025	19/09/2025	MARIO VIRGULINO REINKE	010500001820190329150325	023.059.352-69	681107750	908	865,24
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	0183468870MRD	329	184,63
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	13183034	104	73,51
08/2025	19/09/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	010500060120190729165647	034.190.172-51	678604960	908	762,70
08/2025	19/09/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	00000003353752	935	343,95
08/2025	19/09/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	010500033120190325140545	827.923.302-44	000000104069715	935	150,00
08/2025	19/09/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	678583260	908	957,39
08/2025	19/09/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	010500048920170914164510	379.205.748-46	680556289	908	569,64
08/2025	19/09/2025	NATANAEL SOUZA SANTOS	010500060220190801110954	028.806.552-26	678198716	908	321,57
08/2025	19/09/2025	NAYARA FORO FRANCO	010500081920221230153111	042.637.342-11	678717091	908	948,73
08/2025	19/09/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	677787350	908	283,85
08/2025	19/09/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	010500068420210528104919	977.461.422-49	680555909	908	533,74
08/2025	19/09/2025	NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	010500075720220531200227	025.120.292-55	190300014082055	903	1.123,47

Total Consignado

40.538,08

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 67 **Origem:** Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/09/2025 **Total da Guia (Consignado):** 126.875,80
Número da Guia: 0125090991243361-6 **Data Emissão:** 09/09/2025 14:45:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
08/2025	19/09/2025	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	010500084220230402151748	026.144.512-07	9965332	104	344,09
08/2025	19/09/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	678658085	908	394,78
08/2025	19/09/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	010500083720230331204129	014.203.912-83	681699747	908	151,45
08/2025	19/09/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	677787716	908	393,27
08/2025	19/09/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	010500018020190410110546	977.440.852-72	680643979	908	80,71
08/2025	19/09/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	20250407208451	555	532,89
08/2025	19/09/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	010500063520200507173252	028.275.012-60	680643861	908	292,15
08/2025	19/09/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	178539587	001	1.419,13
08/2025	19/09/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	010500091720240723155414	030.686.072-48	183909107	001	123,45
08/2025	19/09/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	129356862	079	966,07
08/2025	19/09/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	010500071920220114143908	018.348.112-79	190300014298420	903	348,58
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	00000105758125	935	56,54
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	0133574746	079	154,57
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	677984007	908	295,36
08/2025	19/09/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	010500071020211028174618	057.312.372-12	681429558	908	93,67
08/2025	19/09/2025	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	010500084520230420171433	057.598.442-29	183669601	001	673,62
08/2025	19/09/2025	ROMULO ALVES MATOS	010500028920190109101010	880.696.722-34	0130846619	079	438,71
08/2025	19/09/2025	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	010500023920181220090957	857.526.492-34	678392460	908	806,07
08/2025	19/09/2025	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	010500009320190410110450	007.616.472-10	677983872	908	224,48
08/2025	19/09/2025	SERLEIDE DE JESUS COSTA	010500010520190410110503	755.396.592-87	10259459	104	399,94
08/2025	19/09/2025	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	010500086020230929094555	040.382.522-99	678201171	908	289,92
08/2025	19/09/2025	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	010500074420220418142356	050.364.352-14	678581131	908	530,80
08/2025	19/09/2025	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	010500090620240514182745	030.117.902-64	11620674	104	73,58
08/2025	19/09/2025	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	010500080120221003024028	034.686.512-36	678434486	908	305,84
08/2025	19/09/2025	WATILA ALMEIDA DA COSTA	010500075620220531194351	027.714.842-18	0128732666	079	482,89
08/2025	19/09/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	678199717	908	289,50
08/2025	19/09/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	010500079620220930194337	049.053.742-19	680454200	908	171,31

Total Consignado

40.538,08

Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 7

Relatório Emitido em: 09/09/2025 14:46:03 (Brasília).

Página 40 de 40

Página 3 de 3

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 7

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 2ec1dde4076b1eefbeea61bf9464ad741876db9cc6b81e38608f60017579f8cd

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 2b3d0b98dbd0dc451c92d41b5166604ec04c6a41e59107ecbc9fa295a40f3bc2



Identificador de autenticação: e632d737-a9f2-4f96-9f32-00c46774c245

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 – SETEMBRO/2025
-----------------	--

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

Identificador de autenticação: 53892257-e886-41b0-bc36-6910a9b9200b

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 6



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 12

**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 de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638937169499490000
Data da Operação 17/09/2025 14:45
Código de Barras 85830000902-2 81000385252-9 62070125247-5 25851299582-0
Valor do pagamento R\$ 90.281,00 (Noventa Mil e Duzentos e Oitenta e Um Reais)
Data do pagamento 17/09/2025
Convênio DARF
Descrição INSS FOLHA 08-2025
Data da operação 17/09/2025
Autenticação 638937171088430000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 14:56



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 31/08/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.01.25247.2585129-9	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações DARF S/INSS FOPAG 08/2025-FILIAL 05 TAILANDIA			Valor Total do Documento 90.281,00
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	90.281,00			90.281,00
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025				
	Totais	90.281,00	0,00	0,00	90.281,00



Maria Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH



Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SENDER (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 04/09/2025 11:34:02

85830000902 2 81000385252 9 62070125247 5 25851299582 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000902 2	81000385252 9	62070125247 5	25851299582 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 23.453.830/0001-70
 Número: 07.01.25247.2585129-9
 Pagar até: 19/09/2025
 Valor: 90.281,00

Pague com o PIX



Identificador de autenticação: 53892257-e886-41b0-bc36-6910a9b9200b

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 6

Página: 3 de 12

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas

Emitido em 04/09/2025 11:34

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 08/2025 Consolidação: 04/09/2025

PRINCIPAL	90.281,00	—	19/09/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	90.281,00		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal: 90.281,00
Total Multa Mora: 0,00
Total Juros Mora: 0,00
Total Geral: 90.281,00

Mario Virgulino Reinke
Supervisor do Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
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 Pagamento de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638937169499490000
Data da Operação 17/09/2025 14:44
Código de Barras 85820000003-1 92000385252-2 62070125247-5 25748757927-1
Valor do pagamento R\$ 392,00 (Trezentos e Noventa e Dois Reais)
Data do pagamento 17/09/2025
Convênio DARF
Descrição INSS FOLHA CONTRATO INDIVIDUAL 08-2025
Data da operação 17/09/2025
Autenticação 638937170901700000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 14:55



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 31/08/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.01.25247.2574875-7	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações DARF S/INSS FOLPAG 08/2025 CONTR.INDIVIDUAL Darf emitido pelo Sicalc Web			Valor Total do Documento 392,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL	392,00			392,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025				
Totais		392,00	0,00	0,00	392,00

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SEND A (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

04/09/2025 11:30:39

85820000003 1 92000385252 2 62070125247 5 25748757927 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000003 1 92000385252 2 62070125247 5 25748757927 1



CNPJ: 23.453.830/0001-70
 Número: 07.01.25247.2574875-7
 Pagar até: 19/09/2025
 Valor: 392,00

Pague com o PIX



Identificador de autenticação: 53892257-e886-41b0-bc36-6910a9b9200b

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 6

Página: 6 de 12

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas

Emitido em 04/09/2025 11:30

CNPJ: 23.453.830/0001-70
Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Domicílio: 4985 - PEDRO LEOPOLDO - MG

Receita Valores (R\$) Percentual (%) Vencimento

1099-02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%

PA: ME 08/2025 Consolidação: 04/09/2025

PRINCIPAL	392,00	—	19/09/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	392,00		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal: 392,00
Total Multa Mora: 0,00
Total Juros Mora: 0,00
Total Geral: 392,00

Mario Virgilio Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



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

Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Período: 202508 Número de Pagamento: 01 Dt Período: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

C.CUSTO:DIRETORIA GERAL MAT.: 500016 NOME: FRANCISCO CARNEIRO ALVES FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
 DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: AUTONOMO SAL.: 1.200,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 0.00
 Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO		VALOR
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00 00	401 INSS	20,00	392,00 00	705 BAS.INSS P.LAB		1.960,00
						725 BASE IR SALARI		1.960,00
						815 INSS EMPRESA		392,00
						930 DED.INSS SALAR		392,00
						990 BASE SALARIO M		1.200,00
						999 LIQUIDO A RECE		1.568,00
						B12 BASE IR.FOLHA		1.568,00
						B18 DED IR SIMPLIF		607,20
TOTAIS ->	0,00	1.960,00		20,00	392,00	SALARIO LIQ.		1.568,00



SIGA /GPER040/v.12
 Hora...: 07:52:02 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

AUTONOMOS E PROLABORES

Periodo : 01/08/2025 A 31/08/2025

Folha.: 2
 DT.Ref.: 28/08/2025
 Emissão: 28/08/2025

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
 Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

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
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00 00	401 INSS	20,00	392,00 00	705 BAS.INSS P.LAB	1.960,00
						725 BASE IR SALARI	1.960,00
						815 INSS EMPRESA	392,00
						930 DED.INSS SALAR	392,00
						990 BASE SALARIO M	1.200,00
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,00
						B12 BASE IR.FOLHA	1.568,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.568,00
	0,00	1.960,00		20,00	392,00		

Sit.Normal: 00001 Admitidos: 00000 Afastados: 00000 Demitidos:00000
 Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
 Total: 00001



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

Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

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
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00 00	401 INSS	20,00	392,00 00	705 BAS.INSS P.LAB	1.960,00
						725 BASE IR SALARI	1.960,00
						815 INSS EMPRESA	392,00
						930 DED.INSS SALAR	392,00
						990 BASE SALARIO M	1.200,00
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,00
						B12 BASE IR.FOLHA	1.568,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	0,00	1.960,00		20,00	392,00	SALARIO LIQ.	1.568,00

Sit.Normal: 00001 Admitidos: 00000 Afastados: 00000 Demitidos:00000
 Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
 Total: 00001



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

Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

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
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00 00	401 INSS	20,00	392,00 00	705 BAS.INSS P.LAB	1.960,00
						725 BASE IR SALARI	1.960,00
						815 INSS EMPRESA	392,00
						930 DED.INSS SALAR	392,00
						990 BASE SALARIO M	1.200,00
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,00
						B12 BASE IR.FOLHA	1.568,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.568,00
	0,00	1.960,00		20,00	392,00		

Sit.Normal: 00001	Admitidos: 00000	Afastados: 00000	Demitidos:00000
Perias: 00000	Transferidos:00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total: 00001			



SIGA /GPER040/v.12
 Hora...: 07:54:06 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

AUTONOMOS E PROLABORES

Periodo : 01/08/2025 A 31/08/2025

Folha.: 2
 DT.Ref.: 28/08/2025
 Emissão: 28/08/2025

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

Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

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
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00 00	401 INSS	20,00	392,00 00	705 BAS.INSS P.LAB	1.960,00
						725 BASE IR SALARI	1.960,00
						815 INSS EMPRESA	392,00
						930 DED.INSS SALAR	392,00
						990 BASE SALARIO M	1.200,00
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,00
						B12 BASE IR.FOLHA	1.568,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->						SALARIO LIQ.	1.568,00
	0,00	1.960,00		20,00	392,00		

Sit.Normal: 00001 Admitidos: 00000 Afastados: 00000 Demitidos:00000
 Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
 Total: 00001



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 6

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 6541620697da18e82f0df07dd420a2b3f5f028ed33fabbd00021eb7777b72348

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 7fd1610fb01561bb721da0fe0ac68e0dff7bc72a3567fae21d5ad1b9de6d9d81



Identificador de autenticação: 53892257-e886-41b0-bc36-6910a9b9200b

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- SETEMBRO/2025
-----------------	---

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

Identificador de autenticação: 3625f037-2439-464f-9f5d-56a5fa817825

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 5



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 16

**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 de DAE (Código de Barras)

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638937867402370000
Data da Operação 18/09/2025 10:11
Código de Barras 85810000405-1 23420385252-1 62070125247-5 25915645851-1
Valor do pagamento R\$ 40.523,42 (Quarenta Mil e Quinhentos e Vinte e Três Reais e Quarenta e Dois Centavos)
Data do pagamento 18/09/2025
Convênio DARF
Descrição IRF FOLHA 08-2025
Data da operação 18/09/2025
Autenticação 638937870425700000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 13:58



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 31/08/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.01.25247.2591564-5	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações REF 08.2025 TAILÂNDIA FOLHA/FERIAS/RES PG 08/2025			Valor Total do Documento 40.523,42
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	40.523,42			40.523,42
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025				
	Totais	40.523,42	0,00	0,00	40.523,42



Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH



Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

SEMDA (Versão:5.2.7) Página: 1/1 04/09/2025 11:36:09

85810000405 1 23420385252 1 62070125247 5 25915645851 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000405 1	23420385252 1	62070125247 5	25915645851 1
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 23.453.830/0001-70
 Número: 07.01.25247.2591564-5
 Pagar até: 19/09/2025
 Valor: 40.523,42

Pague com o PIX



Identificador de autenticação: 3625f037-2439-464f-9f5d-56a5fa817825

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 5

Página: 3 de 16

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas

Emitido em 04/09/2025 11:36

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 08/2025 Consolidação: 04/09/2025

PRINCIPAL	40.523,42	—	19/09/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	40.523,42		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal: 40.523,42
Total Multa Mora: 0,00
Total Juros Mora: 0,00
Total Geral: 40.523,42

Mario Virgolino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH



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											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Total Geral											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42

Hora: 08:43:17

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	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	3.443,55	31,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.443,55	31,29
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL	000018	MARIO VIRGULINO REINKE	4.569,25	224,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	224,61
05	04240101	FINANCEIRO	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	4.569,25	309,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	309,93
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000023	ANA DE SOUZA VIANA	3.608,88	56,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.608,88	56,09
05	02161301	HEMODIALISE	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	4.428,51	184,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.428,51	184,30
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	3.252,31	16,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.252,31	16,22
05	02161301	HEMODIALISE	000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	3.844,73	91,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.844,73	91,46
05	04330101	NEP - NUCLEO DE EDUCACAO	000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	3.886,48	97,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.886,48	97,73
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	3.266,76	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266,76	38,97
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	3.585,29	52,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.585,29	52,55
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	5.875,31	706,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.875,31	706,98
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	5.060,47	430,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,47	430,76
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	6.133,59	621,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.133,59	621,59
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000110	JANAYNA CHRYSITINA M BITENCOURT	5.905,96	663,27	0,00	0,00	7.713,45	1.160,33	0,00	0,00	0,00	0,00	13.619,41	1.823,60
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000126	SANDRA NERY DA ROCHA	3.700,55	69,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.700,55	69,84
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	3.577,79	51,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.577,79	51,42
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA	000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	3.760,88	78,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.760,88	78,89
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000223	CLAUDILENE DA SILVA	5.685,63	487,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.685,63	487,83
05	02161301	HEMODIALISE	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	5.785,58	630,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.785,58	630,16
05	02161301	HEMODIALISE	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	3.346,09	26,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.346,09	26,13
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	3.507,88	40,94
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	3.530,49	44,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,49	44,33
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	13.775,43	2.827,37
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	3.511,93	41,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.511,93	41,54
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	3.442,24	31,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.442,24	31,09
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	5.298,86	496,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.298,86	496,31
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	3.160,61	26,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.160,61	26,44
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	3.168,74	12,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.168,74	12,83
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	3.597,32	54,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.597,32	54,35
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000380	ROGERIO REIS DE MOURA	3.214,86	31,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.214,86	31,19
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000381	LEONILDO ALVES LIMA	3.494,48	73,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.494,48	73,13
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	3.202,04	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.202,04	12,45
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000403	ROSILENE SOUSA SILVA	3.470,46	35,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.470,46	35,32
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	5.560,86	453,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,86	453,52
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	3.457,43	33,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.457,43	33,37
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	5.794,80	632,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.794,80	632,70
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	3.528,58	44,04	0,00	0,00	3.894,48	98,93	0,00	0,00	0,00	0,00	7.423,06	142,97
05	02161301	HEMODIALISE	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	5.913,24	717,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	717,41
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE	000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	5.913,24	665,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	665,27
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	3.508,35	41,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.508,35	41,01
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	3.421,14	28,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421,14	28,88
05	03260101	MANUTENCAO	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	4.866,50	282,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.866,50	282,85
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS												



Matr.	Nome	Descrição		Matr.		Nome		PLR		Tot.	
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											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42

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	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	3.443,55	31,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.443,55	31,29
05	04170101	DEPARTAMENTO PESSOAL	000018	MARIO VIRGULINO REINKE	4.569,25	224,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	224,61
05	04240101	FINANCEIRO	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	4.569,25	309,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.569,25	309,93
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000023	ANA DE SOUZA VIANA	3.608,88	56,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.608,88	56,09
05	02161301	HEMODIALISE	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	4.428,51	184,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.428,51	184,30
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	3.252,31	16,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.252,31	16,22
05	02161301	HEMODIALISE	000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	3.844,73	91,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.844,73	91,46
05	04330101	NEP - NUCLEO DE EDUCACAO	000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	3.886,48	97,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.886,48	97,73
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	3.266,76	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.266,76	38,97
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	3.585,29	52,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.585,29	52,55
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	5.875,31	706,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.875,31	706,98
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	5.060,47	430,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.060,47	430,76
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	6.133,59	621,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.133,59	621,59
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	5.905,96	663,27	0,00	0,00	7.713,45	1.160,33	0,00	0,00	0,00	0,00	13.619,41	1.823,60
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000126	SANDRA NERY DA ROCHA	3.700,55	69,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.700,55	69,84
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	3.577,79	51,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.577,79	51,42
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA	000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	3.760,88	78,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.760,88	78,89
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000223	CLAUDILENE DA SILVA	5.685,63	487,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.685,63	487,83
05	02161301	HEMODIALISE	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	5.785,58	630,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.785,58	630,16
05	02161301	HEMODIALISE	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	3.346,09	26,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.346,09	26,13
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	3.507,88	40,94
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	3.530,49	44,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,49	44,33
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	13.775,43	2.827,37
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	3.511,93	41,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.511,93	41,54
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	3.442,24	31,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.442,24	31,09
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	5.298,86	496,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.298,86	496,31
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	3.160,61	26,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.160,61	26,44
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	3.168,74	12,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.168,74	12,83
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	3.597,32	54,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.597,32	54,35
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000380	ROGERIO REIS DE MOURA	3.214,86	31,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.214,86	31,19
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000381	LEONILDO ALVES LIMA	3.494,48	73,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.494,48	73,13
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	3.202,04	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.202,04	12,45
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000403	ROSILENE SOUSA SILVA	3.470,46	35,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.470,46	35,32
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	5.560,86	453,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,86	453,52
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	3.457,43	33,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.457,43	33,37
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	5.794,80	632,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.794,80	632,70
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	3.528,58	44,04	0,00	0,00	3.894,48	98,93	0,00	0,00	0,00	0,00	7.423,06	142,97
05	02161301	HEMODIALISE	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	5.913,24	717,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	717,41
05	03370101	SCIH - SERV.DE CONTR. DE	000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	5.913,24	665,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.913,24	665,27
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	3.508,35	41,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.508,35	41,01
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	3.421,14	28,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421,14	28,88
05	03260101	MANUTENCAO	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	4.866,50	282,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.866,50	282,85
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS												



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	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	3.414,04	28,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.414,04	28,35
05	02161301	HEMODIALISE	000819	NAYARA FORO FRANCO	3.664,15	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.664,15	64,38
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	3.146,49	25,38	0,00	0,00	3.327,94	48,15	0,00	0,00	0,00	0,00	6.474,43	73,53
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	5.613,45	467,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.613,45	467,98
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	3.525,73	43,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.525,73	43,61
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	5.624,60	638,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.624,60	638,03
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	6.658,53	922,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.658,53	922,36
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000856	EUNICE GAMA DE SOUZA	3.846,04	91,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.846,04	91,66
05	02161301	HEMODIALISE	000869	SANDRA COSTA AGUIAR	3.645,23	61,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.645,23	61,54
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	0,00	0,00	0,00	0,00	3.276,01	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.276,01	18,00
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000879	AMANDA PINHO FERNANDES	5.599,63	464,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.599,63	464,18
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	5.718,11	611,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.718,11	611,61
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	3.390,18	26,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.390,18	26,56
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	4.519,37	298,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.519,37	298,71
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	3.299,01	19,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,01	19,72
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	5.405,36	410,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.405,36	410,76
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	5.502,71	437,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.502,71	437,53
05	04190101	DIRETORIA ADMINISTRATIVA	000922	EDUARDO PEREIRA DA SILVA	24.048,38	5.704,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.048,38	5.704,57
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	5.682,00	653,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.682,00	653,82
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	3.206,55	12,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.206,55	12,79
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	02161301	HEMODIALISE	000941	JOYCE SOUZA SILVA	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	000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	3.299,77	43,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,77	43,92
05	02161301	HEMODIALISE	000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	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	000945	GISLAINE AMAZONAS C COSTA	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	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000954	PALOMA SODRE BERGER	5.481,39	598,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.481,39	598,65
05	03410101	SND - SERV.NUTRICA O E DIE	000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	4.802,59	268,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.802,59	268,47
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000977	ALINE DE MORAIS GOMES	5.625,27	471,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.625,27	471,23
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	5.528,07	444,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.528,07	444,50
05	02161301	HEMODIALISE	000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	3.299,77	43,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.299,77	43,92
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	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	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	3.470,54	35,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.470,54	35,34
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	5.603,02	465,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.603,02	465,12
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	4.053,88	193,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.053,88	193,97
05	02161301	HEMODIALISE	000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	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	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	4.477,73	195,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.477,73	195,37
Total da Filial: 05					554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Matr.	Nome	Descrição		Matr.		Nome		PLR		Tot.	
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											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



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											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



Total Geral											
554.138,87	38.013,69	0,00	0,00	31.631,94	2.322,76	7.716,39	186,97	0,00	0,00	593.487,20	40.523,42



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 5

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: b5a329530e31da86396e8e6ba442aaf6d685673ecae8de40b3d0d5c8177b7412

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 30e1ba32ef4d69f5087731314fc5f1db5bd390111c57cb5c08ad9ea629708873



Identificador de autenticação: 3625f037-2439-464f-9f5d-56a5fa817825

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 SETEMBRO/2025	SINDICAL	-
-----------------	---------------------------------------	-----------------	----------

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

Identificador de autenticação: 65df74d9-f338-410d-8aa5-f98fa57e6ff2

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 4



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 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 APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação 10/09/2025 16:24
Código de Barras 10492089192209010404700001324516112000000020000
Descrição SINDICATO DOS ENFERMEIROS 08-2025
Número Único do Boleto 3025082801532691559
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 10/09/2025 16:24:12
Valor Nominal 200,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação 10/09/2025
Autenticação 638931182532580000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 08:44



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 28/08/2025	Nº do documento 20251310000	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 28/08/2025	Nosso Número 14/090040000013245-8
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 AGOSTO 2025**

**APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M**

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R\$			10/09/2025	200,00

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

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 00001.324516 1 12000000020000

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 10/09/2025
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 28/08/2025	Nº do documento 20251310000	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 28/08/2025	Nosso Número 14/090040000013245-8
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto
<p>NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA DE 1% A M</p> <p style="text-align: center;">LANÇADO Setor Financeiro <i>29/08/25</i></p>					(-) 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

► 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	APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação	10/09/2025 16:24
Código de Barras	42297115040006489731704649746528712000000015000
Descrição	SINDICATO DOS ENFERMEIROS 08-2025
Número Único do Boleto	3025090400684515919
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	10/09/2025 16:24:00
Valor Nominal	150,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 150,00 (Cento E Cinquenta Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931182411400000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 08:43



Dados para pagamento

Linha Digitável

42297.11504 00064.897317 04649.746528 7 12000000015000

Código do pedido

000017747

Vencimento

10/09/2025

Valor

150,00

Descrição

SETOR: HGT/INDSH | MENSALIDADE | QUANTIDADE: 3

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.



Safrá

422-7

Mario Virgulino 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	10/09/2025
Nº documento 046497465	CNPJ 23.453.830/0007-65	Nosso Número 046497465	Código do pedido 000017747	Valor documento 150,00	
Pagador Indsh/hospital Geral De Tailândia					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Safrá

422-7

42297.11504 00064.897317 04649.746528 7 12000000015000

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento	10/09/2025
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 04/09/2025	Nº documento 046497465	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/09/2025	Nosso número 046497465	
Uso do banco	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 150,00	Valor documento 150,00	
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	
					(-) Valor cobrado	
Pagador Indsh/hospital Geral De Tailândia CNPJ: 23.453.830/0007-65						
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: 65df74d9-f338-410d-8aa5-f98fa57e6ff2

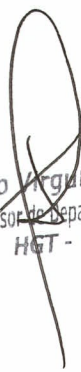
Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 4

Página: 5 de 8

RELAÇÃO DAS MENSALIDADES SINDICAIS AGOSTO 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	000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	(91) 983257878	CPF: 111.300.257-30	ENFERMEIRO	R\$ 50,00
					TOTAL	R\$ 150,00


Mario Argulino 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 APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação 10/09/2025 16:24

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\$ 10.139,25 (Dez Mil e Cento e Trinta e Nove Reais e Vinte e Cinco Centavos)

Descrição SINDICATO DOS PROFISSIONAIS 08-2025

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 10/09/2025

Autenticação 638931182646750000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 17:27

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 08/2025

VENCIMENTO:	10/09/2025
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:	251
VALOR (R\$):	10.139,25

TAILÂNDIA-(PA) 10 de setembro de 2025

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
FIST - 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: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 4

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 1fb4b57bf8729b2de2ea83a7c48298686b01dcc4be3358541d6bf6d0bf2309c9

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: f3b39fa67b8398aa66559912cb78121fee3e0384683eb184e20256d5abf81914



Identificador de autenticação: 65df74d9-f338-410d-8aa5-f98fa57e6ff2

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.05	OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO – SETEMBRO/2025
	RPA

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

Identificador de autenticação: 99bb3cf4-d9db-4321-950a-01811b1f9ec4

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 3

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 5

**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 APJ0000010054141818638923064132280000
Data da Operação 01/09/2025 06:54

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 077 - BANCO INTER
Agência 0001
Conta 0333541480
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.568,00 (Um Mil e Quinhentos e Sessenta e Oito Reais)
Descrição FRANCISCO CARNEIRO - RPA SERVIÇOS DE MOTOBOY

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 01/09/2025
Autenticação 638923064415990000

Emitido em segunda-feira, 1 de setembro de 2025 às 14:23

inter

29/08/2025

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTOBOY

NOME	BANCO	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
------	-------	---------	-------------------	---------

500016-FRANCISCO CARNEIRO ALVES	077	0001	33354148-0	1.568,00
500016-FRANCISCO CARNEIRO ALVES		CPF	762.283.632-04	

TOTAL GERAL		R\$ 1.568,00
-------------	--	--------------

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
 CNPJ 23.453.830/0007-65 CEI
 Endereço / Bairro AV. FLORIANÓPOLIS SNº, BAIRRO NOVO
 Cidade TAILÂNDIA CEP 68695-000 UF PA

Nome Francisco Carneiro Alves
 Endereço Tv. Quarta, 53 Bairro Santa Maria
 Cidade Tailândia CEP 68695-000 UF PA
 DDD + Telefone (91) 9322-5881 E-mail
 CPF 762.283.632-04 RG 4851334
 Insc. Municipal PIS 130.13696.42-6
 INSS
 Tipo de Serviço Oficce Boy

BASE INSS OUTRA EMPRESA -
 BASE DE CÁLCULO INSS 1.960,00
 BASE DE CÁLCULO IRRF 1.568,00

Quantidade de dependentes

VALOR BRUTO DO SERVIÇO 1.960,00
 IRRF
 INSS (IN 87/03) 20% 392,00
 ISS 0% -
 Outros descontos -
 VALOR LÍQUIDO 1.568,00

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de Oficce Boy, a importância de R\$ 1.568,00 , conforme discriminativo acima.

Tailândia 29 agosto, 2025

Francisco carneiro alves

Francisco Carneiro Alves



SIGA/GPER040/v.12

AUTONOMOS E PROLABORES

Periodo : 01/08/2025 A 31/08/2025

Folha.: 1

DT.Ref.: 28/08/2025

Emissão: 28/08/2025

Hora...: 07:52:00 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: TAILANDIA

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00003-CONTRIBUINTE INDIVID Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 31/08/2025

C.CUSTO:DIRETORIA GERAL MAT.: 500016 NOME: FRANCISCO CARNEIRO ALVES FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: AUTONOMO SAL.: 1.200,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 0.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O 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	
024 SAL.AUTONOMO	0,00	1.960,00	00 401 INSS	20,00	392,00	705 BAS.INSS P.LAB	1.960,00	
						725 BASE IR SALARI	1.960,00	
						815 INSS EMPRESA	392,00	
						930 DED.INSS SALAR	392,00	
						990 BASE SALARIO M	1.200,00	
						999 LIQUIDO A RECE	1.568,00	
						B12 BASE IR.FOLHA	1.568,00	
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20	
TOTAIS ->	0,00	1.960,00		20,00	392,00	SALARIO LIQ.	1.568,00	



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 3

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: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 3bd51e9d1131090be2282bacb53e6ba6fa605ad6a50517e14c848e25b4da3bb3

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 2819ca6e9fb32a52b79b95eb97baba7295c137ae9827b65329b8e86640e6f8cf



Identificador de autenticação: 99bb3cf4-d9db-4321-950a-01811b1f9ec4

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 SETEMBRO/2025	-
02.01	MATERIAL MEDICO / HOSPITALAR	

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

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 1 de 154

► **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 APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação 15/09/2025 15:45

Código de Barras 03399461543790000000335679401014112040000330234
Descrição ALTAMED NF49449
Número Único do Boleto 3025070203271895815
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 15/09/2025 15:45:40
Valor Nominal 3.302,34
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.302,34 (Três Mil E Trezentos E Dois Reais E Trinta E Quatro Centavos)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935479410960000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:36

 <p>AltaMed Distribuidora</p> <p>Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:</p>	<p>DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº. 49449 SÉRIE 1</p> <p>FL 1 of 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 1525 0721 5814 4500 0182 5500 1000 0494 4912 4202 1615</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
---	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250032692776 01/07/2025 18:20:14
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		01/07/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/07/2025	
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 18:20	

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	31/07/25	3.302,36	033-2	15/08/25	3.302,34	033-3	30/08/25	3.302,34	033-4	14/09/25	3.302,34

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	
		6.580,50		1.250,30		0,00		0,00		13.209,38	
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		13.209,38	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
		LOGRADOURO		9 - Sem Frete						PA			
		MUNICÍPIO								UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
		64						64		1.695,42		1.695,42	

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	ALIO ICMS	ALIO IPI
8276	CATETER INTRAVENOSO 22G CX/100UN QTD. 8.00 CX N.LT. SCTPAB019C DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	800	8 CX/100 UN	0,91	91,00	728,00	728,00	138,32	0,00	19,00	0,00
4326	CATETER INTRAVENOSO 24G CX/100UN QTD. 18.00 UN N.LT. SCTPAB020E DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	1800	18 CX/100 UN	0,91	91,00	1.638,00	1.638,00	311,22	0,00	19,00	0,00
738	GAZE EM ROLO 91x91M 13F N/E (ANE) RL QTD. 72.00 RL N.LT. D14-7 DATA FAB.: 07/04/2025 DATA VAL.: 07/04/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	30059090	060	5403	RL	72	72 RL	28,90	28,90	2.080,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8877	LUVA DE VINIL TAM M S/PO CX/100UN QTD. 100.00 UN N.LT. SVFIAB005M DATA FAB.: 30/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	39262000	000	5102	UN	10000	100 CX/100 UN	0,19	18,90	1.890,00	1.890,00	359,10	0,00	19,00	0,00
2480	MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC/50UN QTD. 400.00 UN N.LT. CN20240305BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	20000	400 PC/50U N	0,10	4,99	1.996,00	1.996,00	379,24	0,00	19,00	0,00
1034	OCULSOR ESTERIL LL CX/100UN QTD. 15.00 UN N.LT. 20240930 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 01/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183999	000	5102	UN	1500	15 CX/100 UN	0,22	21,90	328,50	328,50	62,42	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
1207	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG (FLOMICIN) CX C/12CA QTD. 17.00 CA N.LT. B24K1266 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	CA	204	17 CX C/12CA	2,27	27,24	463,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1237	SERINGA DESC. 10ML S/AG LS CX C/250UN QTD. 22.00 UN N.LT. 1656D4 DATA FAB.: 05/05/2025 DATA VAL.: 30/05/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	060	5405	UN	5500	22 CX C/250U	0,25	62,50	1.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2295	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS CX C/250UN QTD. 28.00 UN N.LT. 1535D4 DATA FAB.: 28/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	060	5405	UN	7000	28 CX C/250U	0,36	90,00	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 394861503 ID 395088477 TRANSACAO WINTHOR: 11899 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 033-30/45/60/75 NR. PEDIDO: 5002441 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 5ELAINE ROSARIO		EM 03/07/25 DAMIELLY DE LIMA 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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:50
Código de Barras 03399461543790000000336171201019112170000426762
Descrição ALTAMED NF50202
Número Único do Boleto 3025073001868423230
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 29/09/2025 16:50:53
Valor Nominal 4.267,62
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.267,62 (Quatro Mil E Duzentos E Sessenta E Sete Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947614540330000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:14

TAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 50202
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: 2-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 50202
SÉRIE 1

FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO

1525 0721 5814 4500 0182 5500 1000 0502 0211 2658 8308

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

215250037722220

29/07/2025 15:10:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

29/07/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS

S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

11-3672-5136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:09

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	28/08/25	4.267,83	033-2	27/09/25	4.267,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.806,72	913,28	0,00	0,00	8.535,25	
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	8.535,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete			PA	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31			31	1.246,15	1.417,85

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
53	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 26GX3,5 1/2" CX/25UN QTD. 12.00 UN N.LT.: 202426026 DATA FAB.: 25/09/2024 DATA VAL.: 25/09/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	300	12 CX/25UN	5,07	126,83	1.521,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 27GX3,5 1/2" CX/25UN QTD. 1.00 UN N.LT.: 20246027 DATA FAB.: 08/10/2024 DATA VAL.: 08/10/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	25	1 CX/25UN	4,97	124,25	124,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3536	AGULHA HIPODERMICA DESC. 25X0,8MM CX/100UN QTD. 1.00 UN N.LT.: 723C5 DATA FAB.: 01/01/2025 DATA VAL.: 30/08/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	060	5405	UN	100	1 CX/100UN	0,07	7,08	7,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3879	AGULHA HIPODERMICA DESC. 30X0,8MM CX/100UN QTD. 6.00 UN N.LT.: 241018 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	600	6 CX/100UN	0,08	8,20	49,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8883	ALCOOL ETILICO 70% 1L FR QTD. 204.00 FR N.LT.: 118466 DATA FAB.: 10/07/2025 DATA VAL.: 10/07/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	38089419	060	5405	FR	204	204 FR	5,30	5,30	1.081,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8823	CATETER INTRAVENOSO 24G CX/100UN QTD. 3.00 UN N.LT.: 119825F01 DATA FAB.: 31/12/2024 DATA VAL.: 31/12/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183926	000	5102	UN	300	3 CX/100UN	0,93	93,00	279,00	279,00	53,01	0,00	19,00	0,00
8s24	COLETOR C/ PA N/E 80ML OPACO TAMP A BCO PC/100UN QTD. 1.00 UN N.LT.: 251309 DATA FAB.: 01/03/2025 DATA VAL.: 30/02/2028 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 28C85DA7-CAEF-4E9C-A262-65F48D253184 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269040	000	5102	UN	100	1 PC/100UN	0,34	34,00	34,00	34,00	6,46	0,00	19,00	0,00
3296	CURATIVO HIDROCOLOIDE EST. REG. 20X20CM CX C/40UN QTD. 2.00 UN N.LT.: 0210/2024PY DATA FAB.: 30/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	060	5405	UN	20	2 CX C/40UN	30,51	305,09	610,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP PC C/40UN QTD. 8.00 UN N.LT.: 20241030 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189010	260	5405	PC	320	8 PC C/40UN	0,60	23,96	191,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4185	LAMINA DE BISTURI CARBONO N.24 CX/100UN QTD. 5.00 UN N.LT.: MD24100712 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189029	200	5102	UN	500	5 CX/100UN	0,25	25,00	125,00	125,00	23,75	0,00	19,00	0,00
8877	LUVA DE VINIL TAM M S/PO CX/100UN QTD. 20.00 UN 39262600	39262600	000	5102	UN	2000	20	0,16	15,80	316,00	316,00	60,04	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 398850943
TRANSAÇÃO WINTHOR: 13231
CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
COD. COB.: 033-3060
NR. PEDIDO: 5002850 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO

Lançado no TOTVS
Lançado no Sistema

5603

CLASSIFICADO
TOTVS

08/08/25

30.07.2025

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 5 de 154

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 50202
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 57146263
Telefone: 51 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 50202
SÉRIE 1
FL 2 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0721 5814 4500 0182 5500 1000 0502 0211 2658 8308
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
215250037722220
29/07/2025 15:10:00
CNPJ
21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2480	MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC/50UN QTD. 360.00 UN N.LT. SVFIAB005M DATA FAB.: 30/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2029 ONU 1 - -15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	18000	360 PC/50UN	0,10	5,00	1.798,20	1.798,20	341,66	0,00	19,00	0,00
1034	OCCLUSOR ESTERIL LL CX/100UN QTD. 13.00 UN N.LT. CN20240306BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - -15° A 30°C	90183999	000	5102	UN	1300	13 CX/100UN	0,22	21,90	284,70	284,70	54,09	0,00	19,00	0,00
2991	PRE LIMPEZA 4 ENZ SPRAY 750ML RIOZYME PU FR QTD. 6.00 FR N.LT. 2502587 DATA FAB.: 04/06/2025 DATA VAL.: 29/06/2028 (RIOZYME PRONTO USO) ONU 1 - -15° A 30°C	35079019	000	5102	FR	6	6 FR	47,57	47,57	285,42	285,42	54,23	0,00	19,00	0,00
1158	PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL BRANCA PC C/100UN QTD. 3 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	300	3 PC C/100U	0,48	47,66	142,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1356	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 10 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N.LT. 6847 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/10/2028 ONU 1 - -15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2 PC C/20UN	0,83	16,60	33,20	33,20	6,31	0,00	19,00	0,00
1441	TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.LT. 1292500 DATA FAB.: 01/05/2024 DATA VAL.: 28/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - -15° A 30°C	38221990	000	5102	UN	3000	60 CX C/50UN	0,48	24,02	1.441,50	1.441,50	273,89	0,00	19,00	0,00
3871	TOUCA SANF. DESCARTAVEL BCO GR 20 PC C/100UN QTD. 30.00 UN N.LT. 25D000102630820 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2028 ONU 1 - -15° A 30°C	63079010	000	5102	UN	3000	30 PC C/100U	0,07	6,99	209,70	209,70	39,84	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

► 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 APJ0000010054141818638929464101250000
Data da Operação 08/09/2025 16:42

Código de Barras 10491241734300010004000000235366711960000168833
Descrição ALTAMED NF50420
Número Único do Boleto 3025080805090573766
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 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 08/09/2025 16:42:08
Valor Nominal 1.688,33
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.688,33 (Um Mil E Seiscentos E Oitenta E Oito Reais E Trinta E Três Centavos)
Data da operação 08/09/2025
Autenticação 638929465285450000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 14:05

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 50420
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

1
Nº. 50420
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0821 5814 4500 0182 5500 1000 0504 2012 3720 3849

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)
215250039609964 07/08/2025 14:28:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 07/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:28

FATURA

Nº 104-1	Venc. 06/09/25	Valor 1.688,33
-------------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.016,33	VALOR DO ICMS 193,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.688,33	
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 1.688,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 4	PESO BRUTO 417,40	PESO LÍQUIDO 417,40

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
1677	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML 3ML IM GEN CX C/100AM QTD. 7.00 AM N.LT. 25060913 DATA FAB.: 07/06/2025 DATA VAL.: 30/06/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039047	000	5403	AM	700	7 EX C/100A	0,96	96,00	672,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
540	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LS (POLYBAG) PC C/25UN QTD. 45.00 UN N.LT. 250403 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189010	200	5102	UN	1125	45 PC C/25UN	0,90	22,58	1.016,33	1.016,33	193,10	0,00	19,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 12/08/25

Assinatura de Lima
RS793/3115
Auxiliar de Farmácia

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 400536601 1 TRANSAÇÃO WINTHOR: 13617 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 104-30 DIAS NR. PEDIDO: 5002997 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCO favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal. Devoluções. Somente no ato da entrega Reclamações. Em até 48 horas.
---	---

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 8 de 154


► 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 APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação 22/09/2025 15:21

Código de Barras 10491241734300010004000000258574312100000057875
Descrição ALTAMED NF50729
Número Único do Boleto 3025082205379831853
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 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 22/09/2025 15:21:27
Valor Nominal 578,75
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 578,75 (Quinhentos E Setenta E Oito Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação 22/09/2025
Autenticação 638941512876340000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:46

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 50729 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	1		CHAVE DE ACESSO 1525 0821 5814 4500 0182 5500 1000 0507 2911 1114 0106
	Nº. 50729 SÉRIE 1			FL 1 of 1 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250042148447 21/08/2025 10:51:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 21/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:51

FATURA
Nº 104-1
Venc. 20/09/25
Valor 578,75

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 560,00	VALOR DO ICMS 106,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 578,75	
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 578,75

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 31,54	PESO LÍQUIDO 31,54

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
122	APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL PC C/5UN QTD. 3.00 UN N.LT. 250218 DATA FAB.: 18/02/2025 DATA VAL.: 18/02/2035 ONU 1 - - 15° A 30°C	82121020	060	5403	UN	15	3 PC C/5UN	1,25	6,25	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8875	CATETER INTRAVENOSO 18G CX/100UN QTD. 1.00 UN N.LT. SCTPAB019C DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183926	000	5102	UN	100	1 CX/100 UN	0,80	80,00	80,00	60,00	15,20	0,00	19,00	0,00
1441	TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 20.00 UN N.LT. 1292825 DATA FAB.: 09/01/2025 DATA VAL.: 08/01/2027 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	38221990	000	5102	UN	1000	20 CX C/50UN	0,48	24,00	480,00	480,00	91,20	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

EM 28/08/25

Danielly O. Lima
RG: 92.2115
Aux. de Contábil
F0834

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 402737562 TRANSAÇÃO WINTHOR: 14211 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 104-30 DIAS NR. PEDIDO: 5003179 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc Nº do Protocolo: 2025/3523054	Reservado ao Fisco Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal. Devoluções. Somente no ato da entrega Reclamações. Em até 48h


► 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 APJ0000010054141818638924241540510000
Data da Operação 02/09/2025 15:36

Código de Barras 23792713039000000053030016001205911920000232200
Descrição AXMED NF22134
Número Único do Boleto 3025081900300716021
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04130211000108
Razão Social AXMED
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 02/09/2025 15:36:25
Valor Nominal 2.322,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.322,00 (Dois Mil E Trezentos E Vinte E Dois Reais)
Data da operação 02/09/2025
Autenticação 638924241855100000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 17:27

RECEBEMOS DE AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NA NF-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.322,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV FLORIANOPOLIS, SN - BAIRRO NOVO, TAILANDIA - PA

NF-e
Nº 000.022.134
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CONTROLE INTERNO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

 AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
 DONA AURORA ALEGRETTI, 81
 JARDIM CARAVELAS
 SAO PAULO - SP - 04728-090
 Telefone: (11) 5642-0302 - Email: axmed@terra.com.br; vendas@axmed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº 000.022.134
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
 3525 0804 1302 1100 0108 5500 1000 0221 3412 5770 7628

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 NORMAL PARA FORA DO ESTADO**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135252199027967 05/08/2025 15:39:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 116117701116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CPF: 04.130.211/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65 DATA DA EMISSÃO: 05/08/2025

ENDEREÇO: AV FLORIANOPOLIS, SN - ***** BAIRRO/DISTRITO: BAIRRO NOVO CEP: 68695-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 05/08/2025

MUNICÍPIO: TAILANDIA UF: PA FONE/FAX: (11) 3672-5136 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 15:32:56

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/22134-001	02/09/2025	2.322,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.172,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.322,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS FRETE POR CONTA: 0-Remetente-CIF CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ/CPF: 95.591.723/0038-00

ENDEREÇO: AV MARGINAL DIREITA DO TIETE, 2500 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 108254280116

QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: AXMED NÚMERO: 1 PESO BRUTO: 15,00 PESO LÍQUIDO: 14,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1601	VACUOMETRO - FRASCO 500ML VIDRO 2507/VE: 10,00	90192010	0102	6108	un	10,0000	135,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1702	ASPIRADOR DE SECRECAO DE 03 LTS 2508/AP: 3,00	90192010	0102	6108	un	3,0000	175,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2001/1	BARAKA INFANTIL 01 LITRO - PVC 2508/BK: 3,00	90192010	0102	6108	un	3,0000	99,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS DEVOLOÇÕES APÓS 07 DIAS.

CLASSIFICADO TOTVS

EXPEDIÇÃO CONFERIDO

VISTO
VISTO 2

AS

Lancado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO ID 392992099 - A/C: SR WILLIAM - DEPTO COMPRAS - EMS ;DOC.EMITIDO P/ME OU RESERVADO AO FISCO

EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NOSSO

PED. 5193 JG

01/09/25

Kassandra B Silva

RG 808170

Eli Brito Continho
ALTA DIRIGENTE
HOSPITAL INDSH

21.08.25



▶ 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	APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação	29/09/2025 16:44
Código de Barras	34191090083051738293051369170009512190000140700
Descrição	CIRURGIC FERNANDES NF1897838
Número Único do Boleto	3025090100606102510
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	29/09/2025 16:44:37
Valor Nominal	1.407,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.407,00 (Um Mil E Quatrocentos E Sete Reais)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947610777670000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:51

NF-e
Nº. 1897838
SÉRIE 4

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

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. 1897838 - FL 1 / 2
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3525 0861 4180 4200 0131 5500 4001 8978 3816 9504 8802

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
 135252506299720 29/08/2025 19:13:39

CNPJ
 61.418.042/0001-31

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 623112422119		INSCR EST SUBS TRIBUTARIO 155208624	
--------------------------------------	--	---	--	---	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 29/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICIPIO TAILANDIA			FONE / FAX 9137523121		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 623112422119	

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1897838/001	29/09/2025	1.407,00	1897838/002	13/10/2025	1.407,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.814,00	196,98	0,00	0,00	2.814,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.814,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ 95.591.723/0001-19
ENDEREÇO AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500		MUNICIPIO SÃO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 145256005110
QUANTIDADE 8,00	ESPECIE VOLUMES	MARCA CIRURGICA	NUMERO	PESO BRUTO 97,776	PESO LIQUIDO 15,842	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	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 ICMS	ALÍQUOTAS IPI
410101-2	EQUIPO MACRO FLEX C/INJ.LAT.LL 50M(REF 0414301) DESCARPACK Lote: SKPUAB010A, Validade: 28/01/30, Quantidade: 2500	90189010	700	6108	PC	2.500,00	0,84	2.100,00	2.100,00	0,00	147,00	0,00	0,00	7,00	0,00
75192	INVOLUCRO LEVE SSMMS 0,60X0,60 PT/50 HNDESC Lote: 250601921, Validade: 16/06/28, Quantidade: 8	63079010	000	6108	PT	8,00	31,00	248,00	248,00	0,00	17,36	0,00	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Rota Entrega: 181 | Rep: 466 - JM SOLUCOES LTDA | Ped Cliente: 2456506 Rota: 46509 | N Ped: 2456506 EXP | Transp: 46509 - FEDEX TNT | Obs: ID: 510872211 | Cod Cliente: 33030 | REDUÇÃO DO ICMS PARA 7% CONF.DEC.Nº. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AV FLORIANOPOLIS, SN Bairro/Distrito: BAIRRO NOVO Município: TAILANDIA CEP: 68695000 UF: PA Pais: BRASIL Email: contabilidade.hgt@indsh.org.br | Valor ICMS Partilha UF Destino: 337,68

RESERVADO PARA O SISTEMA

EM 23/09/25

Kassandra B Silva

ELI BRITO COUTINHO
 ALDO XARIFE
 HOSPITAL CENTRAL DE TAILANDIA
 INDSH
 15.07.25
 RECEBEMOS EM
 15.09.25

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 4 de 154

280483



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. 1897838 - FL 2 / 2
 SÉRIE 4



CHAVE DE ACESSO

3525 0861 4180 4200 0131 5500 4001 8978 3816 9504 8802

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

623112422119

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

155208624

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252506299720 29/08/2025 19:13:39

CNPJ

61.418.042/0001-31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	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
BT-SC5-1654	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEAL 16FR 54CM BIOTEQ Lote: G217211, Validade: 13/06/26, Quantidade: 10	90183929	600	6108	PC	10,00	33,20	332,00	332,00	0,00	23,24	0,00	0,00	7,00	0,00
LB624008	SONDA ASP. TRAQ. C/ VALVULA NR.08FR FOYOMED Lote: FY2403126B, Validade: 07/06/29, Quantidade: 100	90183929	600	6108	PC	100,00	0,84	84,00	84,00	0,00	5,88	0,00	0,00	7,00	0,00
LB641020C	SONDA NASOGASTRICA CURTA 20FR FOYOMED Lote: FY2308056, Validade: 20/09/28, Quantidade: 50	90183929	600	6108	PC	50,00	1,00	50,00	50,00	0,00	3,50	0,00	0,00	7,00	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	APJ0000010054141818638944941490680000
Data da Operação	26/09/2025 14:42
Código de Barras	23795593019000000001995018414706412160000127500
Descrição	COMERCIAL VITORIA NF4428
Número Único do Boleto	3025082904557307126
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	26/09/2025 14:42:34
Valor Nominal	1.275,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.275,00 (Um Mil E Duzentos E Setenta E Cinco Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944945552100000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:55

DISTRIBUIDORA VITORIA E SOUZA COMERCIO LTDA

COMERCIAL VITÓRIA

TRAV. BARAO DE MAMORE, 37
SAO BRAS - BELÉM - PA
Fone: (091) 3269-5726 CEP: 66073-070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4428
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0811 3342 6800 0186 5500 1000 0044 2819 3057 1976

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

215.250.043.045.324 26/08/2025 14:28:34

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 26/08/2025
ENDEREÇO AV. FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILÂNDIA		UF PA	DATA DA SAÍDA 26/08/2025
		TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:28:30

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO Boleto Bancario	VALOR 1.275,00
------------------------------	-------------------

FATURAS

Número	: 001
Vencimento	: 26/09/2025
Valor R\$: 1.275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.275,00
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 1.275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTES & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO ROD BR 316, KM 5		MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	RB:	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE VL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,75	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %			
												ICMS	ST	IPI	
100232	COLCHAO TIPO CX DE OVO SOLTEIRO D20 188X88X6 PAR. FAB. 01/04/2025 VAL. 01/04/2050 LOTE 23042025D20 QTD. 25 VLR. 1.275,000 LAB.	39204390	0400	5102	UN	25,00	51,00	1.275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Pedido: 0008909 Vend.: 010-RICARDO PEDIDO: 428157465.1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Cond. Pagamento: 015-BOLETO 1X - 30D	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

LANÇADO NO SISTEMA

EM 28/08/25

Domício de Lima
RG: 123456789
Município de Ananindeua

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH

27.08.25
RECEBEMOS EM

CLASSIFICADO TOTVS

► **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 APJ0000010054141818638932668424690000
Data da Operação 12/09/2025 09:41

Código de Barras 00190000090292813600700002450179412020000081456
Descrição DIGMAN NF9572
Número Único do Boleto 3025081901302178683
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
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 12/09/2025 09:41:02
Valor Nominal 814,56
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 814,56 (Oitocentos E Quatorze Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação 12/09/2025
Autenticação 638932668631420000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:19



**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 9572

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250807336942000194550010000095721001175884

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

215250041465173

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 18/08/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 18/08/2025
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 15:26:18

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	12/09/2025	814,56

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 814,56
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 814,56

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 14498358000109
Endereço AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17 RESIDENCIAL JARDIM DO VA				Município Tailândia	Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade 2	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3032	ANTISSEPTICO BUCAL 250 ML (CHLORDENT 0,12%) DIGLICONATO DE CLOREXIDINA Ref.: 88312 LT: C10318 Val: 03/2027	33069000	060	5405	FR	12,00	9,98	119,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3033	IODOPOLIVIDONA 100 MG/ML SOLAQUOSA 10% 1 LT TOPICO Ref.: 83489 LT: M38462 Val: 08/2026	30039099	060	5405	FR	12,00	57,90	694,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 26/08/25

CEBEMOS E.I.

LANÇADO NO TOTVS

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 PEDIDO Nº 400536601.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	Reservado ao fisco
---	--------------------

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638932668424690000
Data da Operação	12/09/2025 09:41
Código de Barras	00190000090292813600700002451177312020000057450
Descrição	DIGMAN NF9573
Número Único do Boleto	3025081900302366760
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
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	12/09/2025 09:41:29
Valor Nominal	574,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 574,50 (Quinhentos E Setenta E Quatro Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932668898970000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:21



**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 9573

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250807336942000194550010000095731001175911

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

215250041467035

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 18/08/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 18/08/2025
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 15:31:57

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	12/09/2025	574,50

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 574,50	Valor do ICMS 109,16	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 574,50
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor total da nota 574,50

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	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 2	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3175	KIT DE CAMPO CIRURGICO UNIVERSAL Ref.: 10201 LT: 10201/0001-03 Val: 04/2026	63079010	000	5102	KIT	10,00	57,45	574,50	574,50	109,16	0,00	19,00	0,00

**CLASSIFICADO
TOTVS**

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 26/08/25

Damielly de Cima

RECEBEMOS EM 20.8.25

RECEBEMOS EM

Dados adicionais

Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO Nº 401310718.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	Reservado ao fisco
--	--------------------

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

<https://app.gestorsys.net/danfe.php?o=117591&s=&print=1>

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 1 de 154


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 APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação 22/09/2025 15:21

Código de Barras 00190000090292813600700002485175312120000211649
Descrição DIGAMN NF9650
Número Único do Boleto 3025082801524622438
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
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 22/09/2025 15:21:13
Valor Nominal 2.116,49
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.116,49 (Dois Mil E Cento E Dezesesseis Reais E Quarenta E Nove Centavos)
Data da operação 22/09/2025
Autenticação 638941512741970000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:45



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 9650

SERIE: 1
Página: 1 de 2



Chave de acesso

15250807336942000194550010000096501001185470

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

215250043476744

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		28/08/2025
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	BAIRRO NOVO	68.695-000	28/08/2025
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
TAILANDIA		PA	08:50:55

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/09/2025	2.116,49	002	07/10/2025	2.116,48

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
2.626,14	498,96	0,00	0,00	4.232,97
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
				4.232,97

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
5	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
1730	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80MM Ref.: 8907 Reg.: 80495510095 LT: 241010ND Val: 10/2029	90183219	060	5405	UND	1.000,00	0,084	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3107	ATADURA DE CREPE 10CMX1,80M 13F Ref.: 2947 LT: A39425 Val: 04/2030	30059090	060	5405	UND	504,00	0,57	287,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2560	CATETER NASAL P/ OXIGENIO (TIPO OCULOS) ADULTO Ref.: 10435 Reg.: 80495519027 LT: 24313 Val: 07/2029	90183929	000	5102	UND	100,00	1,29	129,00	129,00	24,51	0,00	19,00	0,00
1905	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO POLYBAG LUER SLIP Ref.: 8968 Reg.: 80495510033 LT: 250402 Val: 04/2030	90189010	000	5102	UND	1.000,00	1,09	1.090,00	1.090,00	207,10	0,00	19,00	0,00
2329	FIO ACIDO POLIGLICÓLICO Nº1.0 AG 4CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 518 Reg.: 10369460136 LT: 47325041 Val: 04/2028	30061090	000	5102	UND	96,00	8,39	805,44	805,44	153,03	0,00	19,00	0,00
3074	LAMINA DE BISTURI Nº 24 CARBONO Ref.: 8420 LT: MD24060109 Val: 09/2029	90189029	100	5102	UND	100,00	0,289	28,90	28,90	5,49	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado a
- 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 SAO 99.99311-2525 P. EDIDO Nº 488117461.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 28.8.25

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 3 de 154



**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 9650

SERIE: 1

Página: 2 de 2



Chave de acesso

15250807336942000194550010000096501001185470

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

215250043476744

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
2562	LANCETA DE SEGURANCA SOFT 28G ROXO Ref.: 10214 LT: N4318 Val: 09/2029	90183999	000	5102	UND	1.000,00	0,149	149,00	149,00	28,31	0,00	19,00	0,00
99	LIDOCAINA 2% S/V 20ML SOL INJ IM GEN LT: 25061457 Val: 06/2027	30039053	060	5405	AMP	100,00	5,19	519,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PÔ TAM 7,5 LT: 03124PW Val: 12/2029	40151900	000	5102	PAR	200,00	1,58	316,00	316,00	60,04	0,00	19,00	0,00
2396	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMx100M CX C/8RL Ref.: 00004952 LT: 0224200 Val: 02/2029	48195000	000	5102	RL	1,00	107,80	107,80	107,80	20,48	0,00	19,00	0,00
3152	PIPERACILINA SOD 2 G+ TAZOBACTAM SOD 250 MG PO P/ SOL INJ Ref.: 0020756 Reg.: 1742000110030 LT: PL0224005B Val: 09/2026	30041019	060	5405	AMP	30,00	23,885	716,55	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 APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação 22/09/2025 15:10

Código de Barras 00190000090292813600700002487171412120000173800
Descrição DIGMAN NF9651
Número Único do Boleto 3025082807523563981
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 07336942000194
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 22/09/2025 15:10:35
Valor Nominal 1.738,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.738,00 (Um Mil E Setecentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação 22/09/2025
Autenticação 638941506357230000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:45



**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 9651

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250807336942000194550010000096511001185494

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

215250043477192

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 28/08/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 28/08/2025
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 08:52:33

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	22/09/2025	1.738,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 1.738,00	Valor do ICMS 330,22	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 1.738,00
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 1.738,00

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 5	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
2878	KIT CIRURGICO UNIVERSAL COM 2 AVENTAIS Ref.: KCU004.02 LT: 2025/00559 Val: 02/2028	62101000	000	5102	KIT	20,00	86,90	1.738,00	1.738,00	330,22	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
- 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 HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	29.08.25 Elis Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 29.08.25

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Kassandora Silva
RG 8662105

CMCloud Soluções | cmcloud.net.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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação	29/09/2025 16:44
Código de Barras	00190000090292813600700002505170612200000304840
Descrição	DIGMAN NF9681
Número Único do Boleto	3025090400686176017
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
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	29/09/2025 16:44:00
Valor Nominal	3.048,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.048,40 (Três Mil E Quarenta E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947610404780000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:47

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 9681 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 <p>DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD</p> <p>Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0-Entrada 1-Saída 1</p> <p>Nº 9681 SERIE: 1 Página: 1 de 1</p>	
	Chave de acesso 1525090733694200019455001000096811001189450	
	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 215250044537647
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 02/09/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 02/09/2025
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 15:21:43

Faturas		
Número	Vencimento	Valor
001	30/09/2025	3.048,40

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS 3.020,40	Valor do ICMS 573,88	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 3.048,40	
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 3.048,40 ✓

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 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
2183	AGULHA HIPODERMICA 25x0,80 21G Ref.: 51.002.00018 LT: 016/21 Val: 10/2026	90183219	060	5405	UND	400,00	0,07	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2329	FIO ACIDO POLIGLICÓLICO Nº1.0 AG 4CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 518 Reg.: 10369460136 LT: 47325041 Val: 04/2028	30061090	000	5102	UND	360,00	8,39	3.020,40	3.020,40	573,88	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

Dados adicionais	
Informações complementares	Reservado ao fisco
- Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS PA Paga em nome de: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com SAC: (91)99341-2525 EDIDO Nº 510872211.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	<p>RECEBEMOS EM</p> <p>LANÇADO NO SISTEMA</p> <p>04.09.25</p> <p>Elis Brito Coutinho</p> <p>ALMOXARIFE</p> <p>HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA</p> <p>I.N.D.S.H</p> <p>4.09.25</p> <p>Kassandra R. Silva</p> <p>RG 002105</p>



▶ 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	APJ0000010054141818638937266561500000
Data da Operação	17/09/2025 17:24
Código de Barras	00190000090292813600700002507176212070000009780
Descrição	DIGMAN NF9683
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025090406687232524
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANIND
Nome Fantasia	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 17:24:34
Valor Nominal	97,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 97,80 (Noventa E Sete Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937266746090000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 17:45



**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 9683
SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250907336942000194550010000096831001189489

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
215250044539146

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual
152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 02/09/2025
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 02/09/2025
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 15:25:59

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	17/09/2025	97,80

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 97,80	Valor do ICMS 18,58	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 97,80
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 97,80

Transportador/Volumes transportados

Nome JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	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 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3079	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO 100MM X 100M (PAPEL GRAU CIRURGICO) Ref.: 52.006.00035 LT: 0723100 Val: 07/2028	48195000	100	5102	UND	2,00	48,90	97,80	97,80	18,58	0,00	19,00	0,00

**CLASSIFICADO
TOTVS**

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
09/09/25

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 || Pagamen-
to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com || SAC: (91)99341-2525 || P-
EDIDO Nº 510872211.2 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Reservado ao fisco
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDOSH
4.9.25
Kassandra R. Silva
REG. 02103

<https://app.gestorsys.net/danfe.php?o=118948&s=&print=1>

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 0 de 154

► 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	APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação	15/09/2025 15:45
Código de Barras	23795593019000000001980018414708512050000112600
Descrição	COMERCIAL VITORIA NF4410
Número Único do Boleto	3025081302200740239
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	15/09/2025 15:45:25
Valor Nominal	1.126,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.126,00 (Um Mil E Cento E Vinte E Seis Reais)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935479257510000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:31

DISTRIBUIDORA VITORIA E SOUZA COMERCIO LTDA

COMERCIAL VITÓRIA

TRAV. BARAO DE MAMORE, 37
SAO BRAS - BELÉM - PA
Fone: (091) 3269-5726 CEP: 66073-070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4410
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0811 3342 6800 0186 5500 1000 0044 1018 4222 0719

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO PEDIDO DE VENDA (NFE)		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215.250.040.729.276 13/08/2025 15:54:21	
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 13/08/2025
ENDEREÇO AV. FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILÂNDIA	UF PA	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 13/08/2025
			HORA DA SAÍDA 15:54:17

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO Boleto Bancario	VALOR 1.126,00
------------------------------	-------------------

FATURAS

Número :	001
Vencimento :	15/09/2025
Valor RS :	1.126,00

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	1.126,00
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 1.126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTES & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO ROD BR 316, KM 5		MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	RB.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 21	ESPÉCIE VL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 11,68	

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 %		
												ICMS	ST	IPI
100232	COLCHAO TIPO CX DE OVO SOLTEIRO D20 188X88X6 PAR. FAB. 01/04/2025 VAL. 01/04/2050 LOTE 23042025D20 QTD. 20 VLR. 1.020,00 LAB.	39204390	0400	5102	UN	20,00	51,00	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000816	BOBINA TERMICA BRANCA 57MMX300M OJI	48119090	0400	5102	UN	4,00	26,50	106,00	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 TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Pedido: 0008857 Vend.: 010-RICARDO PEDIDO: 401310718.1 PEDIDO: 401230316.1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Cond. Pagamento: 015-BOLETO 1X - 30D	RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM 14.08.25 Kassandra B. Silva R. 000210
--	---

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM

21 08 25
Damilly O. Lima
RG 9873115
Alex de Amorante



▶ 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	APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação	22/09/2025 15:06
Código de Barras	07790001161206689949804304545983712100000470000
Descrição	DISTRIMED NF2159
Número Único do Boleto	3025091101841434181
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:6:07
Valor Nominal	4.700,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.700,00 (Quatro Mil E Setecentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941503681450000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:43



DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS
HOSPITALARES LTDA
 PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1
 ATALAIA, ANANINDEUA, PA
 CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.002.159
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 1525 0842 0832 7100 0106 5500 1000 0021 5910 0002 3126

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 215250042204480 - 21/08/2025 14:24:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 157652971

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
 42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 21/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:17:26

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	20/09/2025	4.700,00

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 4.700,00
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 4.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17	MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153520388		
QUANTIDADE 05	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	R.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00001812	DIALISADOR DE FIBRA OCA B-18H ALTO FLUXO -REUSO L.T. 2503101714 Val. 05/28	84212911	0 40	5102	UN	100,00	47,0000	4.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM
 22/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 V.Base PIS: 4.700,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 30,55
 V.Base COFINS: 4.700,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 141,00
 Fatura: 00002312-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152

RESERVADO AO FISCAL
 19/09/25
Kassandra B Silva
 RG 8962405

RECEBEMOS EM
 22/08/25
 ELA PRIMA CONSULTA
 HOSPITAL DE TAILANDIA
 22.08.25



▶ 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	APJ00000100541418186389476099994970000
Data da Operação	29/09/2025 16:44
Código de Barras	07790001161206689949804248003354812180000291600
Descrição	DISTRIMED NF2179
Número Único do Boleto	3025090506714470705
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 16:44:24
Valor Nominal	2.916,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.916,00 (Dois Mil E Novecentos E Dezesesseis Reais)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947610649370000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:49



DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
 PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1
 ATALAIA, ANANINDEUA, PA
 CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.002.179
 SÉRIE : 1
 FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0842 0832 7100 0106 5500 1000 0021 7910 0002 3323

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
215250043857969 - 29/08/2025 16:25:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
157652971

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/08/2025
		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:04:15

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	28/09/2025	5.832,00

2ª Parcela R\$ 2.916,00 Venc 28.10.25

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 5.832,00
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 5.832,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL DISTRIMED DISTRIBUIDORA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 42.083.271/0001-06
ENDEREÇO PASS BOM FUTURO 1	MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971	
QUANTIDADE 06	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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	
00001801	DIALISADOR FIBRA OCA B-20H ALTO FLUXO - REUSO I.T. 2503101562 Val. 04/28	84212911	0 40	5102	UN	144,00	40,5000	5.832,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

*1ª Parcela R\$ 2.916,00
Venc: 28.09.2025*

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES V.Base PIS: 5.832,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 37,91 V.Base COFINS: 5.832,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 174,96 Fatura: 00002332-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152	RESERVADO AO FISCO <i>09/09/28</i> <i>Kassandra B. Silva</i> RG 806205	Eli Brito ALMO HOSPITAL GERAL INDSH 01.09.25
--	---	--

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 6 de 154

► 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 APJ0000010054141818638932028896240000
Data da Operação 11/09/2025 16:00

Código de Barras 07790001161205953659404098607833112010000096000
Descrição ETIPLUS NF1039
Número Único do Boleto 3025082601454229754
Banco Cedente 77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 30466928000127
Razão Social ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 30466928000127
Razão Social ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação Sacador Avalista 30.466.928/0001-27
Razão Social Sacador Avalista ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento 11/09/2025 16:0:02
Valor Nominal 960,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 960,00 (Novecentos E Sessenta Reais)
Data da operação 11/09/2025
Autenticação 638932032031930000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:10

RECEBEMOS DE ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001.039
 Série 1



Etiplus Adesivos e Tecnologia LTDA
 Avenida Braz de Pina, 270, Prédio 22/03, Vila Vitoria, Mogi das Cruzes - SP - 08.730-020
 www.etiplus.com.br
 atendimento@etiplus.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-Entrada 1-Saída
Nº 001.039
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0830 4669 2800 0127 5500 1000 0010 3915 8144 8760

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadorias
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 454.579.394.112
 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ: 30.466.928/0001-27
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135252286121477 - 12/08/2025 13:41:24

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hosp
 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65
 DATA EMISSÃO: 12/08/2025
 ENDEREÇO: Av. Florianópolis, 000
 BAIRRO: Bairro Novo
 CEP: 68.695-000
 DATA SAÍDA:
 MUNICÍPIO: Tailândia
 FONE/FAX:
 UF: PA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001039/1	11/09/2025	960,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	960,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: 9 - Sem Ocorrência de Transporte
 FRETE POR CONTA: 9 - Sem Ocorrência de Transporte
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ/CPF:
 ENDEREÇO:
 MUNICÍPIO:
 UF:
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: 0
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NÚMERO:
 PESO BRUTO: 0,000
 PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	Pulseira de Identificacao Personalizada, Tamanho Adulto/Infantil 20x250 - Cor: Amarelo	39202090	0102	6.102	MIL	3,00	120,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	Pulseira de Identificacao Personalizada, Tamanho Adulto/Infantil 20x250 - Cor: Verde	39202090	0102	6.102	MIL	5,00	120,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Empresa optante pelo simples nacional.
 Tributos aproximados: R\$ 214,37 (Federal) e R\$ 172,80 (Estadual). Fonte: IBPT 81AAFF
 Empresa optante pelo simples nacional.
 401310718.1 Cotação Bionexo Pedido referente: [Lei-13995/20] Cotação Ponto de pedido Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Geral de Tailândia (23.453.830/0007-65)

RESERVADO AO FISCAL

LANÇADO NO SISTEMA EM 25/08/25

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

CLASSIFICADO
 TCVS

RECEBEMOS
 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
 20.08.25

Assinatura de Lima
 33113
 de Almoxarife

1v01
 4,60


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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:47
Código de Barras 07790001161205953659404396311880212180000024000
Descrição ETIPLUS NF1089
Número Único do Boleto 3025092307078619317
Banco Cedente 77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 30466928000127
Razão Social ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 30466928000127
Razão Social ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação Sacador Avalista 30.466.928/0001-27
Razão Social Sacador Avalista ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento 29/09/2025 16:47:33
Valor Nominal 240,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 240,00 (Duzentos E Quarenta Reais)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947612536130000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:58

RECEBEMOS DE ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001.089 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Etiplus Adesivos e Tecnologia LTDA
Avenida Braz de Pina, 270, Prédio 22/03, Vila Vitória, Mogi das Cruzes - SP - 08.730-020
www.etiplus.com.br
atendimento@etiplus.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 001.089
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0930 4669 2800 0127 5500 1000 0010 8915 8771 9826
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252541622712 - 02/09/2025 08:58:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 454.579.394.112	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 30.466.928/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hosp		23.453.830/0007-65	02/09/2025
ENDEREÇO Av. Florianópolis, 000	BAIRRO Bairro Novo	CEP 68.695-000	DATA SAÍDA
MUNICÍPIO Tailândia	FONE/FAX	UF PA	HORA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001089/1	28/09/2025	240,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	Pulseira de Identificacao Personalizada, Tamanho Adulto/Infantil 20x250 - Cor: Branca	39202090	0102	6.102	MIL	1,00	120,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	Pulseira de Identificacao Personalizada, Tamanho Adulto/Infantil 20x250 - Cor: Roxo	39202090	0102	6.102	MIL	1,00	120,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa optante pelo simples nacional. Tributos aproximados: R\$ 53,60 (Federal) e R\$ 43,20 (Estadual). Fonte: IBPT A601D4 Empresa optante pelo simples nacional. 510872211.1 Cotação BIONEXO Pedido referente: [Lei-13995/20] Cotação MENSAL MATERIAL 9 Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Geral de Tailândia (23.453.830/0007-65)	Lançado no TOTVS

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>CLASSIFICADO
TOTVSLANÇADO NO SISTEMA
EM 10/09/25Kassandra B Silva
RECIBORECEBEMOS EM
10/09/25Eli Brito Coutinho
ALM. PARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INSS
10.09.25

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	APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação	15/09/2025 17:29
Código de Barras	00190000090267341200900013243175612040000160923
Descrição	EXPANSAO DIAGNOSTICOS NF25694
Número Único do Boleto	3025082603448357192
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04365798000126
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	15/09/2025 17:29:10
Valor Nominal	1.609,23
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.609,23 (Um Mil E Seiscentos E Nove Reais E Vinte E Três Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935541509810000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:40


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERIODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00	

EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS 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

CHAVE DE ACESSO

3125 0804 3657 9800 0126 5500 1000 0256 9416 4246 5617

Nº 000.025.694
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 2

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

131256880936015 - 25/08/2025 16:45:29

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

25/08/2025 16:44

ENDEREÇO

AV. FLORIANOPOLIS, 0, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

25/08/2025 16:44:14

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(91) 37521299

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

16:44

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:	025694-1														
VENCIMENTO:	14/09/2025														
VALOR:	1.609,23														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.609,23	110,78	0,00	0,00	1.609,23
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.609,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

SUPER URGENTE TRANSP. AEREO E ROD. LTDA - ME

FRETE POR CONTA

0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

MG

CNPJ/CPF

13.642.117/0001-10

ENDEREÇO

RUA LIBERO 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

0,51

PESO LIQUÍDO

0,51

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
12014332V	MLB 2 (1X10ML) - BIO-RAD LT: 2008970801 Val: 06/06/2027 Qtd: 2	0	38221300	500	6108	UN	2,00	30,17	60,34		60,34	4,22		7,00	,00
804120V	ANTI-HUMAN-GLOBULIN COLOR (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1984030601 Val: 11/10/2026 Qtd: 2	0	38221300	500	6108	UN	2,00	140,80	281,60		281,60	19,71		7,00	,00
109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD LT: 201280851 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	000	6108	UN	1,00	322,65	322,65		322,65	22,59		7,00	,00
109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD LT: 201423971 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	302,78	302,78		302,78	21,19		7,00	,00
109792V	DIACELL I-II (2X10ML) - BIO-RAD LT: 201425101 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	411,98	411,98		411,98	28,84		7,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENDIMENTO DA ORDEM DE COMPRA Nº 2228/2025 DE 25/08/2025 - INDSH - COTAÇÃO Nº 1260/2025/HCT
 FORNECIMENTO PROGRAMADO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA
 REMESSA DE SOROS E SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS (3 Á 5%) COM VENCIMENTO EM 29/09/2025, DESTINADAS AG
 TRANSFUSIONAL HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA PARA ROTINA DE EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS.

RESERVAÇÃO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
 ALMOXARIFE
 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
 INDSH

ENTREGA: ALMOXARIFADO DO HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - REAGENTES DA AG. TRANSFUSIONAL.

ENDEREÇO: AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/Nº - CEP 68695-000 - BAIRRO NOVO - TAILANDIA/PA

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 194,96. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

ICMS UF origem R\$ 0,00; Trib. Aprox. R\$ 522,95 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT

28/08/25
 8:29

www.suprasoft.net

Desenvolvido por Supra. (31) 2555-5454

Classificado no TOTVS

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

CHAVE DE ACESSO

3125 0804 3657 9800 0126 5500 1600 0256 9416 4246 5617

Nº 000.025.694
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2 / 2

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

131256880936015 - 25/08/2025 16:45:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062124085.00-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.365.798/0001-26

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI



► 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 APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação 22/09/2025 15:01

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 3014
Conta 0000374970
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.609,23 (Um Mil e Seiscentos e Nove Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição EXPANSAO DIAGNOSTICOS NF25694

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

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

Data da operação 22/09/2025
Autenticação 638941500837780000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:34

Tamara Souza

De: Phillipe Bruno <phillipe.bruno@expansao-mg.com.br>
Enviado em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 14:05
Para: 'Tamara Souza'; 'Geraldo Santos - Expansão Diagnósticos';
compras.hgt@indsh.org.br
Cc: opcbh@expansao-mg.com.br
Assunto: RES: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694

Boa tarde, Sra. Tamara!

Está autorizado em caráter de exceção o pagamento da nota fiscal 25.694, valor R\$1.609,23, via pix/transferência bancária.

Dados Bancários:
Favorecido – Expansão Diagnósticos Ltda. – CNPJ: 04.365.798/0001-26
Banco – 001 Banco do Brasil S.A
Agência - 3014-7
Conta Corrente - 37497-0

Atenciosamente,

PHILLIPE BRUNO | Operações comerciais/ Distribuição | + 55(31) 3335-7323 / (31) 97127-3159



Rua Plombagina, 181 – Colégio Batista - Belo Horizonte/MG - Telefone: (31) 3335-7323
Rua Hoel Sete, 65 – Jaqueira - Recife/PE - Telefone: (81) 3269-6313

Representante Bio-Rad

phillipe.bruno@expansao-mg.com.br
opcbh@expansao-mg.com.br



De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Enviada em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 11:42
Para: 'Geraldo Santos - Expansão Diagnósticos' <geraldo@expansao-mg.com.br>; compras.hgt@indsh.org.br
Cc: opcbh@expansao-mg.com.br
Assunto: RES: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694

Bom dia!

Houve um erro da parte do sistema do banpara e eu irei refazer o pagamento.

Posso fazer via PIX e vocês dão baixa no boleto?

RE: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694



Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>
Para Tamara Souza
Cc GEST-AG.TAILANDIA

Você respondeu esta mensagem em 22/09/2025 11:37.
Se houver problemas com o modo de exibição desta mensagem, clique aqui para exibi-la em um navegador da Web.

Bom dia,

Informamos que os títulos listados na tabela não foram processados corretamente na data de 15/09. Solicitamos que os pagamentos sejam refeitos conforme os procedimentos habituais.

00192120300002997500000002477821001658162217	2.997,50	54
00196120400001609230000002673412000001324317	1.609,23	54
00197120400008543460000003706750000004927217	8.543,46	54
00199120300002825007888660320135150000516517	2.825,00	54
10496120500001227587798571000100040006407881	1.227,58	54
23792120300000880002364090000003131300081600	880,00	54
34193120500002741761090009315972419979840000	2.741,76	54
	20.824,53	54

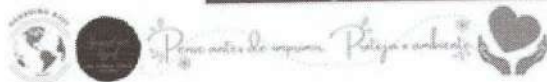
Atenciosamente,

Denielson dos Reis
Gerente Geral | Ag. Tailândia
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 91 99261-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.br



De: Geraldo Santos - Expansão Diagnósticos <geraldo@expansao-mg.com.br>
Enviada em: sexta-feira, 19 de setembro de 2025 16:40
Para: 'Tamara Souza' <financeiro.hgt@indsh.org.br>; compras.hgt@indsh.org.br
Cc: opcbh@expansao-mg.com.br
Assunto: RES: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694

Obrigado Tamara, bom final de semana.

Atenciosamente,

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 7 de 154

► 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 APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação 15/09/2025 17:29
Código de Barras 00190000090267341200900013243175612040000160923
Descrição EXPANSAO DIAGNOSTICOS NF25694
Número Único do Boleto 3025082603448357192
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04365798000126
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 15/09/2025 17:29:10
Valor Nominal 1.609,23
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.609,23 (Um Mil E Seiscentos E Nove Reais E Vinte E Três Centavos)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935541509810000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:40

EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS 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

Nº 000.025.694
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO

3125 0804 3657 9800 0126 5500 1000 0256 9416 4246 5617

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 131256880936015 - 25/08/2025 16:45:29	
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 25/08/2025 16:44																																
ENDEREÇO AV. FLORIANOPOLIS, 0, S/N		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/08/2025 16:44:14																																
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (91) 37521299	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 16:44																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FATURA</th> <th>FATURA 1</th> <th>FATURA 2</th> <th>FATURA 3</th> <th>FATURA 4</th> <th>FATURA 5</th> <th>FATURA 6</th> <th>FATURA 7</th> <th>FATURA 8</th> <th>FATURA 9</th> <th>FATURA 10</th> <th>FATURA 11</th> <th>FATURA 12</th> <th>FATURA 13</th> <th>FATURA 14</th> <th>FATURA 15</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NÚMERO VENCIMENTO VALOR</td> <td>025694-1 14/09/2025 1.609,23</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					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 VENCIMENTO VALOR	025694-1 14/09/2025 1.609,23														
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 VENCIMENTO VALOR	025694-1 14/09/2025 1.609,23																																			

BASE DE CÁLCULO 1.609,23		VALOR DO ICMS 110,78	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.609,23
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 1.609,23

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 LIBERO 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 0,51	PESO LÍQUIDO 0,51

CODIGO 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
12014332V	MLB 2 (1X10ML) - BIO-RAD LT: 2008970801 Val: 06/06/2027 Qtd: 2	0	38221300	500	6108	UN	2,00	30,17	60,34		60,34	4,22		7,00	,00
804120V	ANTI-HUMAN-GLOBULIN COLOR (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1984030601 Val: 11/10/2026 Qtd: 2	0	38221300	500	6108	UN	2,00	140,80	281,60		281,60	19,71		7,00	,00
109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD LT: 201280851 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	000	6108	UN	1,00	322,65	322,65		322,65	22,59		7,00	,00
109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD LT: 201423971 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	302,78	302,78		302,78	21,19		7,00	,00
109792V	DIACELL I-II (2X10ML) - BIO-RAD LT: 201425101 Val: 29/09/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	411,98	411,98		411,98	28,84		7,00	,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO FISCAL
ATENDIMENTO DA ORDEM DE COMPRA Nº 2228/2025 DE 25/08/2025 - INDSH - COTAÇÃO Nº 1260325/HO	
FORNECIMENTO PROGRAMADO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA	
REMESSA DE SOROS E SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS (3 Á 5%) COM VENCIMENTO EM 29/09/2025, DESTINADAS AO	
TRANSFUSIONAL HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA PARA 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	
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 194,96. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00; Trib. Aprox. R\$: 522,95 Federal e R\$: 0,00 Estadual Fonte: IBPT	

www.suprasoft.net

Classificado no TOTVS

RESERVAÇÃO FISCAL
 Eli Brito Coutinho
 ALMOXARIFE
 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
 INDSH
 28/08/25
 8:29

Desenvolvido por Supra (31) 2555-5454

Identificador de autenticação: e955919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 9 de 154

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

CHAVE DE ACESSO

3125 0804 3657 9800 0126 5500 1600 0256 9416 4246 5617

Nº 000.025.694
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2 / 2

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

131256880936015 - 25/08/2025 16:45:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 062124085.00-76

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.365.798/0001-26

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
-------------------	---------------------------------	-----	--------	-----	------	-----	-------	----------------	--------------------	----------------	---------	---------------	-------------	--------------	-------------


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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:45

Código de Barras 00190000090247782100916496744174212190000937440
Descrição F CARDOSO NF164967
Número Único do Boleto 3025070103249614339
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 29/09/2025 16:45:29
Valor Nominal 9.374,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 9.374,40 (Nove Mil E Trezentos E Setenta E Quatro Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947611304540000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:52

F CARDOSO E CIA LTDA

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



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.164.967
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1649 6710 0464 0321

Consulta de autenticidade no portal nacional de RFB -
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
215250032640669 - 01/07/2025 15:51:56

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 01/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/07/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:52:06

FATURA

Número: 164967 Valor Original: 37.490,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 37.490,40

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 37.490,40
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 37.490,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	FRETE POR PRODUTO 0 - Rem. TOTVS	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 63	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	
00032452	7620 BOLSA P COLOSTOMIA SUAVITA LOTE:3B239 FAB: 23-02-2023 / VAL: 01-02-2028	30069110	1 60	5403	UN	30	24,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008020	AGULHA DESC 13 X 0,45 LOTE:156D5 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183219	4 40	5102	UN	990	0,07	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017858	AGULHA DESC 30 X 0,80 LOTE:453D5 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2030	90183219	4 40	5102	UN	2006	0,08	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00034250	BIBAG 550G V10 BICARBONATO SODIO BS F00009352 LOTE:F4MK28130 FAB: 31-10-2024 / VAL: 30-10-2026	30049099	1 60	5403	FR	227	20,00	4.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00029909	CLOREXIDINA GLICONATO 2% COM TENSOATIVO DEGERMANTE LOTE:M40591 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2028	30039099	0 60	5403	UN	60	18,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033065	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARI LOTE:8423354 FAB: 16-10-2024 / VAL: 15-10-2027	90189099	1 40	5102	UN	180	25,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84503304 FAB: 11-12-2024 / VAL: 10-12-2027	90189010	1 40	5102	UN	60	35,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84091395 FAB: 24-02-2025 / VAL: 23-02-2028	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.: 31/07/2025, Valor: 9.372,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 15/08/2025, Valor: 9.372,00
Parcela Num.: 003, Venc.: 30/08/2025, Valor: 9.372,00
Parcela Num.: 004, Venc.: 29/09/2025, Valor: 9.374,40
BIONEXO 395088477 1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 15/07/25
[Assinatura]

Lançado no TOTVS

Eli Brito Coutinho
ALM. MARIFE
HOSPITAL G. DE TAILANDIA
INDSH
3.07.2025
COEBEMOS EM

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 37.490,40	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	Nº: 000.164.967 SÉRIE : 1

 <p>F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.164.967 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1649 6710 0464 0321</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250032640669 - 01/07/2025 15:51:56</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA</p>	<p>CNPJ 04.949.905/0001-63</p>

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	456	9,20	4.195,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040667	LUVA ESTERIL N 7,5 CIRURGICA C PO LOTE:160125 FAB: 16-01-2025 / VAL: 15-01-2030	40151200	1 40	5102	PA	200	1,35	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026815	SOLUCAO ALCOOLICA DE CLOREXIDINA 0,5% 1000ML LOTE:M40840 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2028	30039099	0 60	5403	LT	55	12,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026815	SOLUCAO ALCOOLICA DE CLOREXIDINA 0,5% 1000ML LOTE:M40491 FAB: 01-04-2025 / VAL: 01-04-2028	30039099	0 60	5403	LT	25	12,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036334	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N22 C BALAO 30ML LOTE:SSFAAA012K FAB: 01-03-2022 / VAL: 01-02-2027	90183921	6 40	5102	UN	10	2,76	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026042	URGO CLEAN AG 10X10 LOTE:30538 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	1 60	5403	UN	11	65,95	1.978,50	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	12	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	10	109,77	3.293,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ER N 147 13
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 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	APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação	15/09/2025 15:45
Código de Barras	00190000090247782100916546622172412050001344000
Descrição	F CARDOSO NF165466
Número Único do Boleto	3025071704589135754
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
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	15/09/2025 15:45:01
Valor Nominal	13.440,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 13.440,00 (Treze Mil E Quatrocentos E Quarenta Reais)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935479022360000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:30

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 000.165.466 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1654 6610 0464 0321 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 215250035616265 - 17/07/2025 10:12:24		
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 17/07/2025			
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/07/2025		
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE/FAX 3752-3315		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:12:32	

FATURA

Número: 165466 Valor Original: 40.322,82 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 40.322,82

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		40.322,82	
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	40.322,82			

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 39		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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00022024	BIBAG 650G V10 BICARBONATO SODIO BS F00002784 LOTE:G6JB2701 FAB: 27-02-2025 / VAL: 27-02-2028	30049099	5 60	5403	FR	81	20,00	1.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027595	COLETOR SECRECAO MASTER ESTERIL 120ML BRONQUINHO LOTE:2500004823 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-02-2027	90183929	0 40	5102	UN	15	8,80	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019592	DIALISADOR ELISIO-M MEDJO FLUXO 1,9M DD-ELISIO19M LOTE:24L23BHA FAB: 23-12-2024 / VAL: 30-11-2027	84212911	1 40	5102	UN	504	50,83	25.618,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040309	DIALISADOR ELISIO-M MEDJO FLUXO 2,1M DD-ELISIO21M LOTE:24K08BHA FAB: 08-11-2024 / VAL: 31-10-2027	84212911	1 40	5102	UN	216	56,30	12.160,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023069	PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 500 MM X 100 MT CX C LOTE:S 400 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2027	48115129	0 40	5102	RL	3	263,90	791,70	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

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 16/08/2025, Valor: 13.440,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 15/09/2025, Valor: 13.440,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 15/10/2025, Valor: 13.442,82 BIONEKO 395088477 1		LANÇADO NO SISTEMA RESERVADO AO FISCO EM 21/07/25		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 18.7.2025	
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13		885			


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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:50

Código de Barras 00190000090247782100916578333177512170000940427
Descrição F CARDOSO NF165783
Número Único do Boleto 3025072900835165482
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 29/09/2025 16:50:38
Valor Nominal 9.404,27
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 9.404,27 (Nove Mil E Quatrocentos E Quatro Reais E Vinte E Sete Centavos)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947614391700000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:13

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 28.206,27	NF-e Nº: 000.165.783 SÉRIE : 1
DATA D'E 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 000.165.783 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1657 8310 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 adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250037644984 - 29/07/2025 10:26:10	
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 29/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:26:13

FATURA
Número: 165783 Valor Original: 28.206,27 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 28.206,27

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 28.206,27	
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 28.206,27	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		PLACA DO VEÍC	UF PA
		MUNICÍPIO TAILANDIA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
QUANTIDADE 60	ESPÉCIE	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111
		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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00032452	7620 BOLSA P COLOSTOMIA SUAVITA LOTE:3B239 FAB: 23-02-2023 / VAL: 01-02-2028	30069110	1 60	5403	UN	30	27,00	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008020	AGULHA DESC 13 X 0,45 LOTE:156D5 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183219	4 40	5102	UN	1000	0,07	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00032435	CONECTOR P LUER FEMEA MACHO PROTETOR DE CONE LOTE:20240930 FAB: 30-09-2024 / VAL: 30-09-2029	90183999	1 40	5102	UN	1300	0,20	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019027	CURATIVO SILVER IV 10 CM X 20 CM K341020 LOTE:24061912 FAB: 01-06-2024 / VAL: 30-06-2026	30059090	0 60	5403	UN	10	90,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023911	DRENO TORAXICO N 34 LOTE:RB20524 FAB: 20-05-2024 / VAL: 20-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	3	6,99	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00032665	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARL LOTE:84423354 FAB: 16-10-2024 / VAL: 15-10-2027	90189099	1 40	5102	UN	90	25,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023154	EQUIPO MACRO NUTRICA O ENTERAL TUBO EXTENSOR AZUL LOTE:2500004863 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-02-2028	90189010	0 40	5102	UN	100	2,50	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84504304 FAB: 12-12-2024 / VAL: 11-12-2027	90189010	1 40	5102	UN	60	35,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 28/08/2025, Valor: 9.402,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 12/09/2025, Valor: 9.402,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 27/09/2025, Valor: 9.402,27 BIONEKO 398850943 1 E 398850918 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13	RESERVADO AO FISCO 

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 7 de 154

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R\$ 28.206,27	NF-e Nº: 000.165.783 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS		

 <p>F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.165.783 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1657 8310 0464 0329</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250037644984 - 29/07/2025 10:26:10
---	--

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	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00016881	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ST 01 BRM46441600 S LOTE:84091395 FAB: 24-02-2025 / VAL: 23-02-2028	90189010	1 40	5102	UN	210	25,00	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015938	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1,0 150CM LL BR9004132 LOTE:84436334 FAB: 26-10-2024 / VAL: 25-10-2029	90189010	1 40	5102	UN	200	18,20	3.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040794	KIT PARA HEMODIALISE 8MM ARTERIAL VENOSA - 314BP C LOTE:24K21V FAB: 01-11-2024 / VAL: 31-10-2029	90189099	1 40	5102	UN	96	17,30	1.660,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006436	SERINGA 20 ML S AG LUER SLIP LOTE:2135D4 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2030	90183119	4 40	5102	UN	10000	0,35	3.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038125	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N22 C BALAO LOTE:22D20 FAB: 01-04-2022 / VAL: 01-03-2027	90183921	7 40	5102	UN	10	2,76	27,60	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	30059090	1 60	5403	UN	30	65,95	1.978,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033456	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
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
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 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 APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação 15/09/2025 17:30

Código de Barras 00190000090247782100916581622178212030000299750
Descrição F CARDOSO NF165816
Número Único do Boleto 3025073005859940129
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 15/09/2025 17:30:27
Valor Nominal 2.997,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.997,50 (Dois Mil E Novecentos E Noventa E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935542277870000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:42


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERIODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00	

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 5.994,50	NF-e Nº: 000.165.816 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 000.165.816 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1658 1610 0464 0321 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 terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250037863158 - 30/07/2025 08:18:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0007-65	30/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/07/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782
			HORA DE SAÍDA 08:18:06

FATURA
Número: 165816 Valor Original: 5.994,50 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.994,50

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.994,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 5.994,50	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F CARDOSO E CIA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63
ENDEREÇO R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		
QUANTIDADE 21	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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00007839	AGUA BI-DESTILADA 10ML 605 LOTE:2531097 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30049099	1 60	5403	AM	3800	0,22	836,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040665	LUVA ESTERIL N 6,5 CIRURGICA C PO LOTE:160125 FAB: 16-01-2025 / VAL: 15-01-2030	40151200	1 40	5102	PA	200	1,40	280,00	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
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:30627 FAB: 01-12-2022 / VAL: 30-11-2025	30051090	1 60	5403	UN	10	48,78	487,80	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	10	109,77	1.097,70	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;

CLASSIFICADO
TOTVS



Daniel O. de Lima
RG 437115
ANEXO 1

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO	LANÇADO NO SISTEMA EM 08/08/25
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 29/08/2025, Valor: 2.997,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 13/09/2025, Valor: 2.997,50 BIONEKO 398534499 1 E 398623538 1	30/07/25 Kassandra B Silva RG 437115	
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201		

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 1 de 154


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 APJ0000010054141818638942976230440000
Data da Operação 24/09/2025 08:01

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\$ 2.997,50 (Dois Mil e Novecentos e Noventa e Sete Reais e Cinquenta Centavos)

Descrição F CARDOSO NF165816

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 24/09/2025

Autenticação 638942976574120000

Emitido em quarta-feira, 24 de setembro de 2025 às 10:16

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 5.994,50	NF-e Nº: 000.165.816 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	

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 000.165.816 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1658 1610 0464 0321 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 215250037863158 - 30/07/2025 08:18:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0007-65	30/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/07/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:18:06

FATURA
Número: 165816 Valor Original: 5.994,50 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.994,50

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 5.994,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 5.994,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63
RAZÃO SOCIAL F CARDOSO E CIA LTDA		MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	
ENDEREÇO R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125		QUANTIDADE 21	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000
						PESO LÍQUIDO 0,000

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	
00007839	AGUA BI-DESTILADA 10ML 605 LOTE:2531097 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30049099	1 60	5403	AM	3800	0,22	836,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040665	LUVIA ESTERIL N 6,5 CIRURGICA C PO LOTE:160125 FAB: 16-01-2025 / VAL: 15-01-2030	40151200	1 40	5102	PA	200	1,40	280,00	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
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:30627 FAB: 01-12-2022 / VAL: 30-11-2025	30051090	1 60	5403	UN	10	48,78	487,80	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	10	109,77	1.097,70	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;

CLASSIFICADO
TOTVS

Daniel G. de Lima
RG 937115
de Almeida

RECEBEMOS EM
RESERVADO AO FISCO
30/07/25

LANÇADO NO SISTEMA
EM 08/08/25

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 29/08/2025, Valor: 2.997,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 13/09/2025, Valor: 2.997,50 BIONEKO 398534499 1 E 398623538 1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB UNIF BR N 147 13


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERÍODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR			232.091,31
Data	Descricao	Doc.	Valor
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking	140905	-1.609,23
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 436579800126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140917	-182,00
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	130929	-411,46
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	110957	-59,90
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110920	-423,02
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110921	-1.083,00
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	150353	-8.685,94
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150409	-193,57
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150435	-7.502,40
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150555	-900,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150607	-4.700,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150633	-1.540,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150649	-2.270,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking	150705	-1.900,00

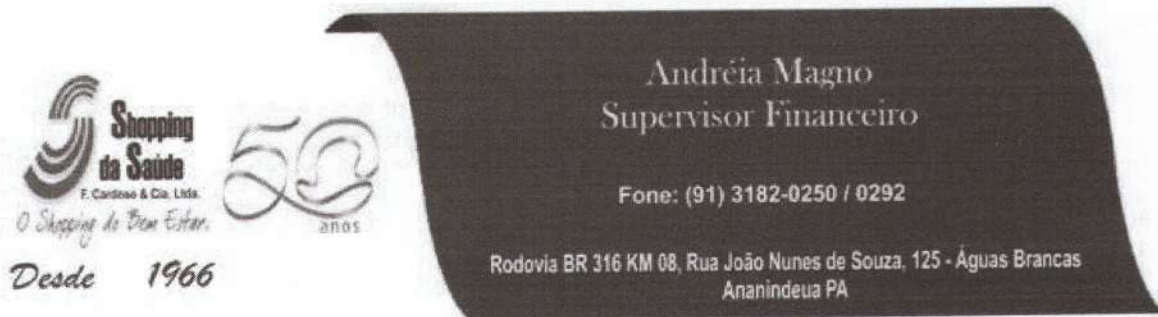
Tamara Souza

De: supervisor.financeiro@shoppingdasaudeonline.com.br
Enviado em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 17:09
Para: 'Tamara Souza'; priscila@shoppingdasaudeonline.com.br
Cc: contratos@shoppingdasaudeonline.com.br; 'Layla Barbosa'
Assunto: RES: ERRO BOLETO

Denielson, boa tarde.

Pode fazer que daremos baixa dos boletos.

Att.



De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Enviada em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 14:36
Para: priscila@shoppingdasaudeonline.com.br
Cc: contratos@shoppingdasaudeonline.com.br; supervisor.financeiro@shoppingdasaudeonline.com.br
Assunto: ERRO BOLETO

Boa tarde!

Houve um erro da parte do sistema do Banpará e eu irei refazer o pagamento.

Posso fazer via PIX e vocês dão baixa no boleto?

RE: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694



Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>

Para Tamara Souza

Cc GEST-AG.TAILANDIA

i Você respondeu esta mensagem em 22/09/2025 14:07.

Se houver problemas com o modo de exibição desta mensagem, clique aqui para exibi-la em um navegador da Web.

Bom dia,

Informamos que os títulos listados na tabela não foram processados corretamente na data de 15/

Solicitamos que os pagamentos sejam refeitos conforme os procedimentos habituais.

00192120300002997500000002477821001658162217	2.997,50	54
00196120400001609230000002673412000001324317	1.609,23	54
00197120400008543460000003706750000004927217	8.543,46	54
00199120300002825007888660320135150000516517	2.825,00	54
10496120500001227587798571000100040006407881	1.227,58	54
23792120300000880002364090000003131300081600	880,00	54
34193120500002741761090009315972419979840000	2.741,76	54
	20.824,53	54

Atenciosamente,

Denielson dos Reis

Gerente Geral | Ag. Tailândia

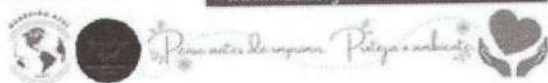
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



RESPEITO À VIDA

TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 91 99261-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação 15/09/2025 17:30
Código de Barras 00190000090247782100916581622178212030000299750
Descrição F CARDOSO NF165816
Número Único do Boleto 3025073005859940129
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 15/09/2025 17:30:27
Valor Nominal 2.997,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.997,50 (Dois Mil E Novecentos E Noventa E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935542277870000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:42

► 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	APJ0000010054141818638932864785220000
Data da Operação	12/09/2025 15:10
Código de Barras	00190000090247782100916626611178312020000166400
Descrição	F CARDOSO NF166266
Número Único do Boleto	3025081307189153640
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
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	12/09/2025 15:10:43
Valor Nominal	1.664,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.664,00 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Quatro Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932866442180000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:27

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000166266 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. 000166266 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1662 6610 0464 0329 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 terceiro	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13/08/2025
--	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63
---------------------------------	------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DE EMISSÃO 13/08/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA ENTRADA/SAÍDA 13/08/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS,0		CEP 68695-000		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:57:38
MUNICIPIO TAILANDIA	FONE/FAX 37523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 12/09/2025 1.664,00				

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	1.664,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.664,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICIPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
				0,000	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
00039515	DIBEN 1000 EB 1000 ML 7990231	21069090	140	5102	FR	16,00	51,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00
00038811	FRESUBIN ENERGY 1000ML 704423 1	21069090	140	5102	FR	16,00	53,00	848,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 400276417 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 94 581 RECEBEMOS EM 14.08.25 Kassandra B. Silva RG 0982105	RESERVADO AO FISCO CLASSIFICADO NO SISTEMA EM 19/08/25 Damielly C. de Lima RG 9373115 Aux de Almoxarif INDSH
--	---


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 APJ0000010054141818638937867402370000
Data da Operação 18/09/2025 10:09

Código de Barras 00190000090247782100916644911170812080000077300
Descrição F CARDOSO NF166449
Número Único do Boleto 3025081904306185122
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 18/09/2025 10:8:12
Valor Nominal 773,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 773,00 (Setecentos E Setenta E Três Reais)
Data da operação 18/09/2025
Autenticação 638937868933630000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 14:09

RECIBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOT FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 773,00	NF-e Nº: 000.166.449 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.166.449 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1664 4910 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 adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250041698591 - 19/08/2025 14:23:06	
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 19/08/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:23:04

FATURA
Número: 166449 Valor Original: 773,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 773,00

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 773,00
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 773,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL F CARDOSO E CIA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 04.949.905/0001-63
ENDEREÇO R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125			MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	
QUANTIDADE	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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00017858	AGULHA DESC 30 X 0,80 LOTE:760DS FAB: 01-08-2025 / VAL: 01-08-2030	90183219	4 40	5102	UN	2900	0,09	261,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017858	AGULHA DESC 30 X 0,80 LOTE:674DS FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2030	90183219	4 40	5102	UN	100	0,09	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040966	SCALP N 21 LOTE:JC21250325 FAB: 25-03-2025 / VAL: 24-03-2030	90183929	2 40	5102	UN	500	0,25	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038282	SOLUCAO DE LIMPEZA COM PHMB 350ML LOTE:25032605 FAB: 01-03-2025 / VAL: 31-03-2027	30059090	0 60	5403	UN	6	60,00	360,00	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	20	0,90	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 22/08/25

RECEBEMOS EM
1/1

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 18/09/2025, Valor: 773,00 BIONEXO ID 401618270 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  R. 9373115 EX de Almoxtarife

21.08.2025

► 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	APJ0000001114485225638944075949570000
Data da Operação	25/09/2025 14:37
Código de Barras	00190000090247782100916667411173812150000177400
Descrição	F CARDOSO NF166674
Número Único do Boleto	3025082604451704853
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
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	25/09/2025 14:37:22
Valor Nominal	1.774,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.774,00 (Um Mil E Setecentos E Setenta E Quatro Reais)
Data da operação	25/09/2025
Autenticação	638944078434810000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 15:30

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 - Saída 1 Nº 000.166.674 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1666 7410 0464 0322 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 terceiro			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250042986738 - 26/08/2025 10:16:01		
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 26/08/2025	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0			BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/08/2025	
					HORA DE SAÍDA 10:15:56	

FATURA

Número: 166674 Valor Original: 1.774,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.774,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.774,00	
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	1.774,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF PA		CNPJ/CPF 14.98.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B			MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111					
QUANTIDADE 1		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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
00040533	REANIMADOR MANUAL SILICON E C RESERVATORIO AMBU AD LOTE:Ex-7351 FAB: 15-06-2024 / VAL: 15-06-2050	90192030	1 40	5102	UN	7	157,00	1.099,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040532	REANIMADOR MANUAL SILICON E C RESERVATORIO AMBU IN LOTE:Ex-7351 FAB: 15-06-2024 / VAL: 15-06-2050	90192030	0 40	5102	UN	5	135,00	675,00	0,00	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.: 25/09/2025, Valor: 1.774,00 PEDIDO BIONEKO ID 392992099 1		RESERVAÇÃO FISCAL 05/09/25		Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 27.08.2025	
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		Kassandra B. Silva RG 0002105		RECEBEMOS EM 27.08/25	

► **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 APJ0000010054141818638932864785220000
Data da Operação 12/09/2025 15:11

Código de Barras 00190000090247782100916578322170112020000940100
Descrição F CARDOSO NF165783
Número Único do Boleto 3025072902835838256
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04949905000163
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 12/09/2025 15:11:03
Valor Nominal 9.401,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 9.401,00 (Nove Mil E Quatrocentos E Um Reais)
Data da operação 12/09/2025
Autenticação 638932866633300000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:28

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 28.206,27	NF-e Nº: 000.165.783 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 000.165.783 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1657 8310 0464 0329	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250037644984 - 29/07/2025 10:26:10	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		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 29/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 3752-3315	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:26:13

FATURA
Número: 165783 Valor Original: 28.206,27 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 28.206,27

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 28.206,27	
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 28.206,27	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA
QUANTIDADE 60		ESPÉCIE	MARCA
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

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	
00032452	7620 BOLSA P COLOSTOMIA SUAVITA LOTE:3B239 FAB: 23-02-2023 / VAL: 01-02-2028	30069110	1 60	5403	UN	30	27,00	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008020	AGULHA DESC 13 X 0,45 LOTE:156D5 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183219	4 40	5102	UN	1000	0,07	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00032435	CONECTOR P LUER FEMEA MACHO PROTETOR DE CONE LOTE:20240930 FAB: 30-09-2024 / VAL: 30-09-2029	90183999	1 40	5102	UN	1300	0,20	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019027	CURATIVO SILVER IV 10 CM X 20 CM K341020 LOTE:24061912 FAB: 01-06-2024 / VAL: 30-06-2026	30059090	0 60	5403	UN	10	90,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023911	DRENO TORAXICO N 34 LOTE:RB20524 FAB: 20-05-2024 / VAL: 20-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	3	6,99	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033665	EQUIPO ENTERAL TRANSITION APPLIX SMART VISION VARL LOTE:84423354 FAB: 16-10-2024 / VAL: 15-10-2027	90189099	1 40	5102	UN	90	25,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023154	EQUIPO MACRO NUTRICA O ENTERAL TUBO EXTENSOR AZUL LOTE:2500004863 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-02-2028	90189010	0 40	5102	UN	100	2,50	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM4644900 FO LOTE:84504304 FAB: 12-12-2024 / VAL: 11-12-2027	90189010	1 40	5102	UN	60	35,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 28/08/2025, Valor: 9.402,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 12/09/2025, Valor: 9.402,00 Parcela Num.: 003, Venc.: 27/09/2025, Valor: 9.402,27 BIONEXO 398850943 1 E 398850918 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13	RESERVADO AO FISCO 582 WILLIAMSON SOUZA Damielly O. de Lima RG: 9373115 Aux de Almoxarife INDSH Anexo no TOTVS HOSPITAL... RECIBO...

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 5 de 154

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 28.206,27	NF-e Nº: 000.165.783 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 000.165.783 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0704 9499 0500 0163 5500 1000 1657 8310 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 adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250037644984 - 29/07/2025 10:26:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

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:84091395 FAB: 24-02-2025 / VAL: 23-02-2028	90189010	1 40	5102	UN	210	25,00	5.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015938	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1,0 150CM LL BR9004132 LOTE:84436334 FAB: 26-10-2024 / VAL: 25-10-2029	90189010	1 40	5102	UN	200	18,20	3.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040794	KIT PARA HEMODIALISE 8MM ARTERIAL VENOSA - 314BP C LOTE:24K21V FAB: 01-11-2024 / VAL: 31-10-2029	90189099	1 40	5102	UN	96	17,30	1.660,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006436	SERINGA 20 ML S AG LUER SLIP LOTE:2135D4 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2030	90183119	4 40	5102	UN	10000	0,35	3.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038125	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N22 C BALAO LOTE:22D20 FAB: 01-04-2022 / VAL: 01-03-2027	90183921	7 40	5102	UN	10	2,76	27,60	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	30059090	1 60	5403	UN	30	65,95	1.978,50	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
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
 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 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 APJ0000010054141818638924991641130000
Data da Operação 03/09/2025 12:27

Código de Barras 74891125293593900730418020491090811930000065250
Descrição FORTE CARE NF73344
Número Único do Boleto 3025080407985925802
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 08474646000112
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 03/09/2025 12:27:00
Valor Nominal 652,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 652,50 (Seiscentos E Cinquenta E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 03/09/2025
Autenticação 638924992211790000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 08:39

Recebemos de FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servndo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.073.344
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA TV PEDRO POK, 570, JARDIM CRISTINA 83411.000 - COLOMBO/PR Fone/Fax: (041) 3888-4466	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.073.344 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4125 0808 4746 4600 0112 5500 1000 0733 4413 7839 4753 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PROD ESTAB DESTINADO NÃO CONTRI 6107	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9039018290	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 08.474.646/0001-12
----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 04/08/25
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 91 9175-4204	UF PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
73344	03/09/25	R\$: 652,50						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		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		652,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		652,50	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
ENDEREÇO											
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE CX		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 14,860		PESO LÍQUIDO 14,860	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CONJ051300	CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA R LOTE Nº JUL2544 QTD: 50 VALIDADE:01/07/2028 GTIN: 7898934814342	90189099	040	6.107	UN	50	13,0500	0,00	652,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO ISSQN		VALOR DO ISSQN		FUNRURAL		TOTAL FATURADO	
				0,00		0,00		0,00				18.08.25 652,50	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br PEDIDO: ORC00039549 NCM 9018.9099 - 9018.3999 - 9018.3991 ISENTA PIS COFINS CF DECRETO 6.426 ART1 ITEM III DE 07/04/2008 - DECRETO 10.933 11 JANEIRO 2022 ICMS CONV 01/99 PRORROGADO ATE 31/07/2025 SOL VIA BIONEXO ID 395088477 WILLIAN DOS SANTOS 91 99397-6043 compras.hgt@inds h.org.br ENTREGA EM HORARIO C OMERCIAL-- VIA CORREIOS SEDEX-- Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 38,04 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 45,68Fonte : IBPT/empresometro.com.br Endereço de entrega: , , , , Cep:	RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM RECEBEMOS EM 14.08.25 Kassandra B. Silva REC 8012105
---	---




► 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	APJ0000010054141818638924991641130000
Data da Operação	03/09/2025 12:27
Código de Barras	74891125293593730730018020491041511930000424125
Descrição	FORTE CARE NF73343
Número Único do Boleto	3025080405986475425
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08474646000112
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	03/09/2025 12:27:13
Valor Nominal	4.241,25
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.241,25 (Quatro Mil E Duzentos E Quarenta E Um Reais E Vinte E Cinco Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638924992344050000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 08:39

FORTECARÊ INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA TV PEDRO POK, 570, JARDIM CRISTINA 83411.000 - COLOMBO/PR Fone/Fax: (041) 3888-4466		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.073.343 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4125 0808 4746 4600 0112 5500 1000 0733 4313 1641 3897 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA										
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE PROD ESTAB DESTINADO NÃO CONTRI 6107		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9039018290		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 08.474.646/0001-12										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 04/08/25										
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000										
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX 91 9175-4204		UF PA										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9080124616		HORA DA ENTRADA / SAÍDA												
FATURA														
FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR									
73343 / 1	03/09/25	R\$: 4.241,25												
73343 / 2	03/10/25	R\$: 4.241,25												
CÁLCULO DOS IMPOSTOS														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.482,50										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 8.482,50										
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00										
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL LOGDI SUL TRANSPORTES E SERVICOS LTDA - EPP		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT 										
ENDEREÇO RUA FRANCISCO SBRISIA, 50		MUNICÍPIO QUATRO BARRAS		UF PR										
QUANTIDADE 26		ESPÉCIE CX		PESO BRUTO 193,180										
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO LÍQUIDO 193,180										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CONJ051300	CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA R LOTE Nº JUL2540 QTD: 650 VALIDADE:01/07/2026 GTIN: 7898934814342	90189099	040	6.107	UN	650	13,0500	0,00	8.482,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

LANÇADO NO TOTVS

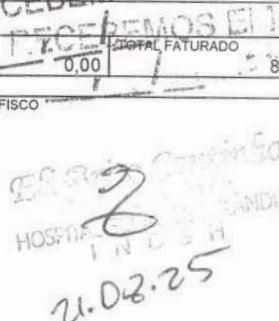

 Antônio de Lima
 RG: 987410
 Aux de Almoxarifado
 INDSH

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
 EM 21/08/25

RECEBEMOS EM

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	SIGLAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	8.482,50

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet http://www.sefaz.rs.gov.br PEDIDO: ORC00039542 NCM 9018.9099 - 9018.3999 - 9018.3991 ISENTA PIS COFINS CF DECRETO 6.426 ART1 ITEM III DE 07/04/2008 - DECRETO 10.933 11 JANEIRO 2022 ICMS CONV 01/99 PRORROGADO ATE 31/07/2025 VALOR REF DIFAL DESTINO 0,00 SOL VIA BIONEXO ID 395088477 WILLIAN DOS SANTOS 91 99397-6043 compras.hgt@inds h.org.br ENTREGA EM HORARIO COMERCIAL--- URGENCIA NA ENTREGA-- Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 494,53 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 593,78Fon te. IBPT/empresometro.com.br Endereço de entrega: , , , Cep:		 RECEBEMOS EM 21/08/25	



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	APJ0000001114485225638944075949570000
Data da Operação	25/09/2025 14:42
Código de Barras	34191570070413911318932926670004312150002954000
Descrição	KGY DISTRIBUIDORA NF9906
Número Único do Boleto	3025072104654600199
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22317152000155
Razão Social	GKY DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	25/09/2025 14:42:04
Valor Nominal	29.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 29.540,00 (Vinte E Nove Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	25/09/2025
Autenticação	638944081246560000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 15:34

RECEBEMOS DE GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 167.700,00	NF-e Nº: 000.009.906 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

 GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME AV. MAGALHAES BARATA SALA 06, 651 SAO BRAZ, BELEM, PA CEP: 66060281 TEL/FAX: 9130382763	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.009.906 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 3	 CHAVE DE ACESSO 1525 0722 3171 5200 0155 5500 1000 0099 0610 0011 0431 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 ADQUI DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250035951804 - 18/07/2025 17:58:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154840963	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 22.317.152/0001-55	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		23.453.830/0007-65	18/07/2025
ENDEREÇO FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/07/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:27:55

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	18/07/2025	20.000,00	002	25/07/2025	29.540,00	003	25/08/2025	29.540,00
004	25/09/2025	29.540,00	005	25/10/2025	29.540,00	006	25/11/2025	29.540,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	167.700,04
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	0,04	0,00	0,00	0,00	167.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		0 - Emite			PA	22.317.152/0001-55
ENDEREÇO TV HUMAITA		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154840963	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	
0A7788L	APLICADOR DE CLIPS MEDIUM LARGE 10MM, 36CM EMPUNHA UN LT. 21309601001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210042	90189095	0 40	5102	UN	1,00	3.700,0000	3.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A7788L	APLICADOR DE CLIPS MEDIUM LARGE 10MM, 36CM EMPUNHA UN LT. 21349301001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210042	90189095	0 40	5102	UN	1,00	3.700,0000	3.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A108B2	BAINHA JANELA 10MM, 11CM COM VALVULA TORNEIRA UN LT. 21521401001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210124	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.400,0000	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A108B3	BAINHA JANELA 10MM, 11CM SEM VALVULA TORNEIRA UN LT. 21377601001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210124	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.230,0000	2.460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A10842	BAINHA JANELA 5MM, 11CM COM VALVULA TORNEIRA UN LT. 21521201001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210038	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.400,0000	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A10843	BAINHA JANELA 5MM, 11CM SEM VALVULA TORNEIRA UN LT. 20941201001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210038	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.230,0000	2.460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AHB000	CABO BIPOLAR PARALELO 3M MACHO/FEMEA 3,6 UN LT. 20995901001 Val. 12/29/Reg. Min. Saude: 80381210133	90181990	0 40	5102	UN	2,00	0,0100	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS	LANÇADO NO SISTEMA	RECEBEMOS E
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. ORDEM DE COMPRA: 1505/2025 - ENTRADA DE R\$20.000,00 EM 20/06/2025 Vend: 0001 - ESCRITORIO Fatura: 00011043-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000237	EM 22/07/25	21/07/25

RECEBEMOS DE GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 167.700,00	NF-e Nº: 000.009.906 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

 <p>GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME</p> <p>AV. MAGALHAES BARATA SALA 06, 651 SAO BRAZ, BELEM, PA CEP: 66060281 TEL/FAX: 9130382763</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1</p> <p>Nº 000.009.906 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 of 3</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 1525 0722 3171 5200 0155 5500 1000 0099 0610 0011 0431</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUI DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250035951804 - 18/07/2025 17:58:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154840963	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 22.317.152/0001-55

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	
0AH55Z0	CABO MONOPOLAR MACHO AUTOCLAVAVEL 3,0M MACHO/FEME UN LT. 21343201001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210125	90181990	0 40	5102	UN	2,00	500,0000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OA81610	CANULA DE DISSECCAO COM GANCHO ANGULO RETO PERMATI UN LT. 20704301001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210048	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.000,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OAC24F2	CANULA DE INSUFLAÇÃO DE VERES 120MM UN LT. 21585801001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210136	90183929	0 40	5102	UN	2,00	890,0000	1.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OZ70001	CLIQUE DE TITANIO M/L UN LT. CT24G00 Val. 06/28 Reg.Min.Saude: 80381210021	90189095	0 40	5102	UN	20,00	80,0000	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OZ00249	CONTAINER ESTERILIZACAO 45CMX10CMX4CM (OTICAS) UN LT. 21169401001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 00000000000	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.000,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OZ00249	CONTAINER ESTERILIZACAO 45CMX10CMX4CM (OTICAS) UN LT. 17873001001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 00000000000	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.000,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OZ00318	CONTAINER ESTERILIZACAO 52X26X16CM C/ TAPETE E SUP UN LT. 21404101001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 00000000000	90189099	0 40	5102	UN	1,00	4.000,0000	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OZ00318	CONTAINER ESTERILIZACAO 52X26X16CM C/ TAPETE E SUP UN LT. 21281001001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 00000000000	90189099	0 40	5102	UN	1,00	4.000,0000	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AF23Z0	EXTRATOR DE APENDICE E REDUTOR DE DIAFRAGMA 10MM UN LT. 18189301001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210124	90183929	0 40	5102	UN	1,00	350,0000	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AF23Z0	EXTRATOR DE APENDICE E REDUTOR DE DIAFRAGMA 10MM UN LT. 20897501001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210124	90183929	0 40	5102	UN	1,00	350,0000	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B0A4AN1B	INST. END. BIPOLAR ENG. RAPIDO MODELO PINCA TI UN LT. 21465801001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 00000000000	90189099	0 40	5102	UN	2,00	6.200,0000	12.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0LD10034	INSTRUMENTAL ENDOSCOPICO 30 GRAUS D=10MM L=340MM UN LT. 20953201001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210055 * DESC COM 0,00% VAL DESC R\$: 0,01	90189094	0 40	5102	UN	1,00	22.000,0000	22.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0LD10034	INSTRUMENTAL ENDOSCOPICO 30 GRAUS D=10MM L=340MM UN LT. 20953301001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210055 * DESC COM 0,00% VAL DESC R\$: 0,03	90189094	0 40	5102	UN	1,00	22.000,0000	22.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0ABAD10	MANIPULADOR UTERINO UN LT. 21508901001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210051	90189099	0 40	5102	UN	2,00	2.300,0000	4.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A4AB3Q	PINCA APREENSAO ATRAUMATICA CURVA FENESTRADA 5MM UN LT. 21611201001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A4AB3Q	PINCA APREENSAO ATRAUMATICA CURVA FENESTRADA 5MM UN LT. 21564701001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A4431R	PINCA APREENSAO ESPECIAL PARA VESICULA FENESTRADA UN LT. 21620201001 Val. 12/29 Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	3,00	2.500,0000	7.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

RECEBEMOS DE GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 167.700,00	NF-e Nº: 000.009.906 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	

 GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME AV. MAGALHAES BARATA SALA 06, 651 SAO BRAZ, BELEM, PA CEP: 66060281 TEL/FAX: 9130382763	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.009.906 SÉRIE : 1 FOLHA: 3 of 3	 CHAVE DE ACESSO 1525 0722 3171 5200 0155 5500 1000 0099 0610 0011 0431 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 ADQUI DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250035951804 - 18/07/2025 17:58:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154840963	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 22.317.152/0001-55

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
0A4AK8Q	PINCA APREENSAO FOERSTER RETA 10MM, 36CM EMPUNHADU UN LT. 21564801001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	2,00	2.500,0000	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A4281Q	PINCA APREENSAO REFORCADA5MM, 36CM EM PUNHADURA PP UN LT. 21602801001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A4281Q	PINCA APREENSAO REFORCADA5MM, 36CM EM PUNHADURA PP UN LT. 21324901001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A3471R	PINCA BIOPSIA 1X1 DENTE 5MM, 36CM EMPUNHADURA PPS UN LT. 21564901001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	2,00	2.500,0000	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A3268Y	PINCA DENT GAR 2X3 10MM, 36CM EMP PPS C/MOLA REPOS UN LT. 21600601001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210109	90189099	0 40	5102	UN	2,00	2.500,0000	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A5731R	PINCA DISSECCAO MARYLAND SERRILHA CRUZADA 5MM, 36CM UN LT. 21564101001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A5731R	PINCA DISSECCAO MARYLAND SERRILHA CRUZADA 5MM, 36CM UN LT. 21603001001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210045	90189099	0 40	5102	UN	1,00	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A6531V	PONTA AGULHA CURVO 3MM DE BOCA, 5MM, 36CM EMPUNHADO UN LT. 21578801001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210056	90189099	0 40	5102	UN	1,00	4.240,0000	4.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A6531V	PONTA AGULHA CURVO 3MM DE BOCA, 5MM, 36CM EMPUNHADO UN LT. 21571201001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210056	90189099	0 40	5102	UN	1,00	4.240,0000	4.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A0011R	TESOURA METZENBAUM CURVA 5MM, 36CM EMPUNHADURA PPS UN LT. 21593401001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210044	90189099	0 40	5102	UN	2,00	2.500,0000	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A0001R	TESOURA METZENBAUM RETA 5MM, 36CM EMPUNHADURA PPS UN LT. 21564501001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210044	90189099	0 40	5102	UN	4,00	2.500,0000	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A209B0	TROCARTER PONTA PIRAMIDAL 10MM, 11CM UN LT. 21476301001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210145	90183929	0 40	5102	UN	2,00	350,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A20940	TROCARTER PONTA PIRAMIDAL 5MM, 11CM UN LT. 21476001001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210145	90183929	0 40	5102	UN	2,00	350,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0A21140	TROCARTER PONTA PROTEGIDA 5MM, 11CM UN LT. 21066701001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210038	90183929	0 40	5102	UN	2,00	1.460,0000	2.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AA2010	TUBO PARA ASPIRACAO E IRRIGACAO 5MM, 36CM SEM VALVULA UN LT. 21222901001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210015	90183929	0 40	5102	UN	2,00	400,0000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AA2110	TUBO PARA ASPIRACAO E IRRIGACAO PONTA AGULHA 2MM UN LT. 21476901001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381210015	90183929	0 40	5102	UN	2,00	550,0000	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0AA70Z3	VALVULA ROTATORIA MODELO SLIM PARA TUBO DE ASPIRACAO UN LT. 21519501001 Val. 12/29Reg.Min.Saude: 80381219009	90183929	0 40	5102	UN	2,00	0,0100	0,02	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	APJ0000010054141818638944941490680000
Data da Operação	26/09/2025 14:41
Código de Barras	07790001161206641559204113664231512160000207650
Descrição	HELP SAUDE NF3306
Número Único do Boleto	3025082704488514183
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	43732484000176
Razão Social	HELP SAUDE STORE LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO S
Identificação Sacador Avalista	43.732.484/0001-76
Razão Social Sacador Avalista	HELP SAUDE STORE LTDA
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:41:09
Valor Nominal	2.076,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.076,50 (Dois Mil E Setenta E Seis Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944944703310000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:54

RECEBEMOS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 2.076,50	NF-e Nº: 000.003.306 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

 HELP SAUDE STORE LTDA AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537 MARCO, BELEM, PA CEP: 66093674 TEL/FAX: 9132635422	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.306 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0843 7324 8400 0176 5500 1000 0033 0610 0013 6488 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250043291356 - 27/08/2025 12:56:21
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.732.484/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 27/08/2025
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS , SN		BAIRRO/DISTRITO NOVO		CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX 99173-6136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:56:17

FATURA		
Número 001	Data Vcto 26/09/2025	Valor 2.076,50

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.076,50		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.076,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL HELP SAUDE STORE		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 43.732.484/0001-76
ENDEREÇO AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537		MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157923894		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001462	ATADURA DE CREPE 13 FIOS 10CMX1,80MT PC C/12UN	30059090	0 102	5102	UN	516,00	0,5625	290,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001462	ATADURA DE CREPE 13 FIOS 10CMX1,80MT PC C/12UN	30059090	0 102	5102	UN	492,00	0,5625	276,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002603	SONDA DE NUTRICAÇÃO ENTERAL 12FR UN LT. 24044 Val. 02/29	90183921	6 400	5102	UN	10,00	15,7500	157,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002604	SONDA FOLEY 2 VIAS 08 FR 3-5ML UN LT. 2481408 Val. 02/30	90183921	6 102	5102	UN	10,00	3,9000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002527	SONDA FOLEY 2 VIAS 20 FR 15-30ML CX C/10UN LT. 24K07 Val. 10/29	90183921	6 102	5102	UN	10,00	3,4500	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001691	TIRAS REAGENTES DE TESTE ON CALL PLUS CX C/50UN LT. 1292752 Val. 11/26	38221920	6 102	5102	UN	2.000,00	0,5250	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002554	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 60G. 100 CM X 100 CM (MANTA) PC C/50UN	56031240	0 102	5102	UN	50,00	3,7400	187,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002555	WRAPS PARA ESTERILIZAÇÃO SMS 60G. 50 CM X 50 CM (MANTA) PC C/50UN LT. 012025 Val. 12/29	56031240	0 102	5102	UN	50,00	0,8300	41,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS
 Reservado ao Fisco
 04/09/25
 28/08/25
 Damelly de Lima
 RG 272115
 AUX. DE ADMINISTRAÇÃO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - Documento Emitido Por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional*** II - Não Gera Direito a Crédito Fiscal de ICMS e de ISS e de IPI*** 1-103: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA: 1x R\$ 2.076,50 REF PEDIDO 488117461.1 BIONEXO Fatura: 00013648-1	IDENTIFICADOR DE AUTENTICAÇÃO: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc Nº do Protocolo: 2025/3523054 Anexo/Sequencial: 2



▶ 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	APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação	22/09/2025 15:06
Código de Barras	75691402750113457290601763480017612100000154000
Descrição	HIPROMED NF14147
Número Único do Boleto	3025082507430785629
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	22/09/2025 15:6:33
Valor Nominal	1.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.540,00 (Um Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941503941330000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:43

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\$ 1.540,00		Nº 000.014.147	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL)	PEDIDO: 009326	SÉRIE: 803

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP  RUA JANUARIA, 508 Bairro: COLEGIO BATISTA BELO HORIZONTE - MG - 31110-060 Fone: (31)2511-5525 Fax: (31)97186-2021 atendimento@hipromed.com.br Alv. Sanit.: 2023106492 Aut. Func.: 8238415 Lic. Func.: 2021021150	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.014.147 SÉRIE:803 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0832 3112 4600 0170 5580 3000 0141 4715 2177 8662 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0033420560060	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 32.311.246/0001-70
-------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CÓDIGO		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		001792		23.453.830/0007-65		21/08/2025 15:23	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, 0, S/N				BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68.695-000	
MUNICÍPIO TAILÂNDIA		FONE/FAX (11) 36725136		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
HORA SAÍDA 15:23							

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:	014147-1/1														
VENCIMENTO:	20/09/2025														
VALOR:	1.540,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.540,00		107,80		0,00		0,00		1.540,00	
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		1.540,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
NOME/RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E		0 - Remetente (CIF)						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						3,15		3,15	

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
003452	BANDEJA MILLENIUN-22 X 17 X 1.5 CM	0	73261900	000	6108	UN	5,00	115,000000	575,00		575,00	40,25		7,00	,00
000120	CUBA REDONDA P/ASSEPSIA 340ML (10,5X4,5 CM) LT: 58636 Val: Indeterminada Qtd: 20	0	90189029	000	6108	UN	20,00	33,000000	660,00		660,00	46,20		7,00	,00
003246	ESTOJO PERFURADO 28 X 14 X 06 CM - Nº RMS: ISENTO LT: 58672 Val: Indeterminada Qtd: 1	0	73261900	000	6108	UN	1,00	305,000000	305,00		305,00	21,35		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Vendedor: LUIS FELIPE SILVA DOS REIS - Cond.Pagto.: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO SICOOB;
 Trib. Aprox. R\$297,35 Federal e R\$277,20 Estadual Fonte: IBPT 11AEAD.
 Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 228,16. 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

DADOS ADICIONAIS		LANÇADO NO SISTEMA		RECEBEMOS EM	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		EM 05/09/25		Eli Brito Coutinho	
AFE: 8238415. ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 2023106492		AVADO AO FISCO		ALMOXARIFE	
Número(s) do(s) Pedido(s): 009326				HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA	
PEDIDO 392992160				INDSH	
SEDEX:DA437693473BR				27.08.25	
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"		Kassandra B Silva			
S/Número(s): BIONEXO		RG 0002105			

www.suprasoft.net

RECEBEMOS EM
 Discutível por Supra: (31) 2555-5454

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 8 de 154



► 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 APJ0000010054141818638932028896240000
Data da Operação 11/09/2025 16:05

Dados de Origem

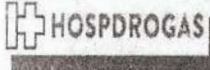
Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1
Tipo de Conta Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Titular HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
cnpj 08.774.906/0001-75
Agência 3137
Conta 013004420-6
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202509111905BLDJNOMUT3L
Tipo de Pagamento Chave
Finalidade Compra ou Transferência
Valor R\$ 6.333,54 (Seis Mil E Trezentos E Trinta E Três Reais E Cinquenta E Quatro Centavos)
Descrição HOSPDROGAS NF149157
Autenticação 638932035435570000
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, 16 de setembro de 2025 às 14:31



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. 0149157 FL 1 / 2
 SÉRIE 34



CHAVE DE ACESSO
5225 0708 7749 0600 0175 5500 3000 1491 5718 2864 2202

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		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259204693053 28/07/2025 22:36:53	
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 28/07/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	11/09/2025	6.333,54	002	26/09/2025	6.333,54			

BASE DE CALCULO DO ICMS 12.667,08		VALOR DO ICMS 1.520,05	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.667,08
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 12.667,08	

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		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634		
QUANTIDADE 45,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO	PESO BRUTO 400,000	PESO LÍQUIDO 400,000	

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
022.0196	CHLORCLEAR 2% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-11-2027	M39118	30039099	000	6108	UN	12,00	15,00	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00	0,00
022.0460	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1L Marca: RIOQUIMICA. MS: RDC 199/2006. Valid: 10-06-2028	2502710	30049099	000	6108	L	24,00	4,4444	106,67	106,67	12,80	0,00	12,00	0,00
030.0313	AGULHA HIPODERMICA 40x12 SOLIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460190. Valid: 30-06-2028	57223061	90183219	500	6108	UN	200,00	0,0833	16,66	16,66	2,00	0,00	12,00	0,00
030.0313	AGULHA HIPODERMICA 40x12 SOLIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460190. Valid: 01-05-2029	57524051	90183219	500	6108	UN	17.800,00	0,0833	1.482,74	1.482,74	177,93	0,00	12,00	0,00
030.0530	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENTO. Valid: 01-10-2027	504901001	48189090	500	6108	UN	904,00	1,18	1.066,72	1.066,72	128,01	0,00	12,00	0,00
030.0710	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL LONGA 12 Marca: BIOBASE. MS: 80212340034. Valid: 01-02-2029	7103	90183929	500	6108	UN	20,00	0,8611	17,22	17,22	2,07	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ID BIONEKO: 398850943.1 - Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 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 Destino: 886,71 |

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:003645 - Larissa da Silva Nascimento
 Nr.Pedido: 253028, Nr.Embarque: 256531
 ID BIONEKO: 398850943.1 - Endereço de Entrega:
 Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

Milly O. de Lima
 RG/98/1118
 de Alencarife
 INDSH

ELI BRITO COUTINHO
 ALMOXARIFE
 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
 INDSH

6.8.25

RECEBEMOS EM

07/08/25



Identificação do emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N°. 0149157 FL 2 / 2
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0708 7749 0600 0175 5500 3000 1491 5718 2864 2202

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
152259204693053 28/07/2025 22:36:53

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
030.1307	CAMPO OPERAT 25X28 C/RX 20G ESTERIL VI TORIA PREMIUM C/05 Marca: AMED. Valid: 09-01-2026	B082	30059090	500	6108	PT	102,00	5,85	596,70	596,70	71,60	0,00	12,00	0,00
030.1307	CAMPO OPERAT 25X28 C/RX 20G ESTERIL VI TORIA PREMIUM C/05 Marca: AMED. Valid: 01-03-2030	D102	30059090	500	6108	PT	898,00	5,85	5.253,30	5.253,30	630,40	0,00	12,00	0,00
030.1796	SAPATILHA PROPE DESC BRANCO SOFT Marca: ANADONA. MS: 80175349004. Valid: 20-05-2027	40525	62101000	500	6108	UN	1.000,00	0,0555	55,50	55,50	6,66	0,00	12,00	0,00
030.1805	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: F AROL. MS: 10341660006. Valid: 01-02-2030	5825	56012110	500	6108	UN	50,00	11,83	591,50	591,50	70,98	0,00	12,00	0,00
030.1839	DISPOSITIVO TRANSF SOLUCAO DUPLA PONTA Marca: DESCARPACK. MS: 10330660274. Valid: 01-08-2029	STPJAB001C	90189099	500	6108	UN	400,00	0,5833	233,32	233,32	28,00	0,00	12,00	0,00
030.2193	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/POPAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 80808480053. Valid: 27-03-2030	280325	40151200	500	6108	UN	600,00	1,2916	774,96	774,96	93,00	0,00	12,00	0,00
030.2206	SONDA URETRAL ESTERIL N 08 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070002. Valid: 01-05-2029	09250520081	90183926	500	6108	UN	10,00	0,5555	5,56	5,56	0,67	0,00	12,00	0,00
030.2245	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS INFANTIL 1,5M Marca: BIOSANI. MS: 802860000772. Valid: 01-05-2028	67754	90183929	500	6108	UN	50,00	1,2222	61,11	61,11	7,33	0,00	12,00	0,00
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/POPAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,2916	516,64	516,64	62,00	0,00	12,00	0,00
030.2327	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 8,0 C/POPAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 27-03-2030	280325	40151200	500	6108	UN	200,00	1,2916	258,32	258,32	31,00	0,00	12,00	0,00
030.2435	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLIX. MS: 80134410007. Valid: 01-08-2027	20240820	39269030	500	6108	UN	150,00	2,98	447,00	447,00	53,64	0,00	12,00	0,00
040.0026	PERAX RIO (ACIDO PERACETICO) 0,2% GL 5 L Marca: RIOQUIMICA. MS: 3132903580021. Valid: 30-03-2028	2500663	29159050	500	6108	UN	4,00	106,00	424,00	424,00	50,88	0,00	12,00	0,00
050.0026	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 70CMX50M RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 80937630014. Valid: 01-03-2030	10416	48030090	500	6108	RL	60,00	9,6527	579,16	579,16	69,50	0,00	12,00	0,00

Danielly O. de Lima
 RG: 9373115
 Aux de Almoarif
 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	APJ0000010054141818638944941490680000
Data da Operação	26/09/2025 14:36
Código de Barras	10491250559200010004700035222009912160000633354
Descrição	HOSPDROGAS NF149157
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número do Boleto	3025082500428571026
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
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	26/09/2025 14:36:09
Valor Nominal	6.333,54
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 6.333,54 (Seis Mil E Trezentos E Trinta E Três Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944941705880000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:47



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 0149157 FL 1/2
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0708 7749 0600 0175 5500 3000 1491 5718 2864 2202

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152259204693053 28/07/2025 22:36:53

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS** CNPJ / CPF: 23.453.830/0007-65 DATA DA EMISSÃO: 28/07/2025
 ENDEREÇO: **AV FORIANOPOLIS, S/N** BAIRRO / DISTRITO: **BAIRRO NOVO** CEP: 68695-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:
 MUNICÍPIO: **TAILANDIA** 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	001	11/09/2025	6.333,54	002	26/09/2025	6.333,54			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.667,08	1.520,05	0,00		12.667,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	12.667,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA** FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: 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: 45,00 ESPÉCIE: **CAIXA** MARCA: **HOSPDROGAS** NUMERO: PESO BRUTO: 400,000 PESO LÍQUIDO: 400,000

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0196	CHLORCLEAR 2% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-11-2027	M39118	30039099	000	6108	UN	12,00	15,00	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00	0,00
022.0460	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1L Marca: RIOQUI MICA. MS: RDC 199/2006. Valid: 10-06-2028	2502710	30049099	000	6108	L	24,00	4,4444	106,67	106,67	12,80	0,00	12,00	0,00
030.0313	AGULHA HIPODERMICA 40x12 SOLIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460190. Valid: 3-0-06-2028	57223061	90183219	500	6108	UN	200,00	0,0833	16,66	16,66	2,00	0,00	12,00	0,00
030.0313	AGULHA HIPODERMICA 40x12 SOLIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460190. Valid: 01-05-2029	57524051	90183219	500	6108	UN	17.800,00	0,0833	1.482,74	1.482,74	177,93	0,00	12,00	0,00
030.0530	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT0. Valid: 01-10-2027	504901001	48189090	500	6108	UN	904,00	1,18	1.066,72	1.066,72	128,01	0,00	12,00	0,00
030.0710	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL LONGA 12 Marca: BIOBASE. MS: 80212340034. Valid: 01-02-2029	7103	90183929	500	6108	UN	20,00	0,8611	17,22	17,22	2,07	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ID BIONEXO: 398850943.1 - Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 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, 0,00 Destino: 886,71 |

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:003645 - Larissa da Silva Nascimento
 Nr Pedido: 253028, Nr Embarque: 256531
 ID BIONEXO: 398850943.1 - Endereço de Entrega:
 Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signatures and stamps:
 "Lançado no sistema" (multiple instances)
 "Lançado no sistema" (large stamp)
 "RECEBEMOS EM" (stamp)
 "6.8.25" (handwritten date)
 "07/08/25" (handwritten date)



Identificação do emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 0149157 FL 2 / 2
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0708 7749 0600 0175 5500 3000 1491 5718 2864 2202

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152259204693053 28/07/2025 22:36:53	
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
030.1307	CAMPO OPERAT 25X28 C/RX 20G ESTERIL VI TORIA PREMIUM C/05 Marca: AMED. Valid: 09-01-2026	B082	30059090	500	6108	PT	102,00	5,85	596,70	596,70	71,60	0,00	12,00	0,00
030.1307	CAMPO OPERAT 25X28 C/RX 20G ESTERIL VI TORIA PREMIUM C/05 Marca: AMED. Valid: 01-03-2030	D102	30059090	500	6108	PT	898,00	5,85	5.253,30	5.253,30	630,40	0,00	12,00	0,00
030.1796	SAPATILHA PROPE DESC BRANCO SOFT Marca: ANADONA. MS: 80175349004. Valid: 20-05-2027	40525	62101000	500	6108	UN	1.000,00	0,0555	55,50	55,50	6,66	0,00	12,00	0,00
030.1805	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: F AROL. MS: 10341660006. Valid: 01-02-2030	5825	56012110	500	6108	UN	50,00	11,83	591,50	591,50	70,98	0,00	12,00	0,00
030.1839	DISPOSITIVO TRANSF SOLUCAO DUPLA PONTA Marca: DESCARPACK. MS: 10330660274. Valid: 01-08-2029	STPJAB001C	90189099	500	6108	UN	400,00	0,5833	233,32	233,32	28,00	0,00	12,00	0,00
030.2193	LUVIA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 80808480053. Valid: 27-03-2030	280325	40151200	500	6108	UN	600,00	1,2916	774,96	774,96	93,00	0,00	12,00	0,00
030.2206	SONDA URETRAL ESTERIL N 08 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070002. Valid: 01-05-2029	09250520081	90183926	500	6108	UN	10,00	0,5555	5,56	5,56	0,67	0,00	12,00	0,00
030.2245	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS INFANTIL 1,5M Marca: BIOSANI. MS: 802860000772. Valid: 01-05-2028	67754	90183929	500	6108	UN	50,00	1,2222	61,11	61,11	7,33	0,00	12,00	0,00
030.2326	LUVIA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,2916	516,64	516,64	62,00	0,00	12,00	0,00
030.2327	LUVIA CIRURGICA LATEX ESTER 8,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 27-03-2030	280325	40151200	500	6108	UN	200,00	1,2916	258,32	258,32	31,00	0,00	12,00	0,00
030.2435	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX. MS: 80134410007. Valid: 01-08-2027	20240820	39269030	500	6108	UN	150,00	2,98	447,00	447,00	53,64	0,00	12,00	0,00
040.0026	PERAX RIO (ACIDO PERACETICO) 0,2% GL 5 L Marca: RIOQUIMICA. MS: 3132903580021. Valid: 30-03-2028	2500663	29159050	500	6108	UN	4,00	106,00	424,00	424,00	50,88	0,00	12,00	0,00
050.0026	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 70CMX50M RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 80937630014. Valid: 01-03-2030	10416	48030090	500	6108	RL	60,00	9,6527	579,16	579,16	69,50	0,00	12,00	0,00

Danielly O. de Lima
 RG: 9373115
 Aux de Almoxtarfe
 INDSH

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 4 de 154

► 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 APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação 15/09/2025 15:44

Código de Barras 10491250559200010004700034749903212060000100986
Descrição HOSPDROGAS NF150931
Número Único do Boleto 3025081402215108525
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 08774906000175
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 15/09/2025 15:44:40
Valor Nominal 1.009,86
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.009,86 (Um Mil E Nove Reais E Oitenta E Seis Centavos)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935478811550000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:29

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
 CNPJ: 08.774.906/0001-75 INSCRICAO ESTADUAL: 104153377
 TELEFONE: (24) 0121199 I.E. SUBST. TRIB.: 158772253

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal Eletronica

1 0-ENTRADA
 1-SAIDA

MODELO	SERIE	NUMERO	FL	DATA DE EMISSAO
55	003	000150931	1/1	12/08/25

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
 52.2508.08.774.906/0001-75-55-003-000.150.931-182.041.354-2

CODIGO	NATUREZA DA PRESTACAO
6108	VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - MUNICIPALIS TAILANDIA - PA CEP 68695-000
 ENDereco AV FORIANOPOLIS,,S/N BAIRRO NOVO
 CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 INSCRICAO ESTADUAL TELEFONE (91)37523315

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.009,86	121,18	0,00	0,00	1.009,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.009,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA FRETE 0-EMITENTE PLACA DO VEICULO UF GO CNPJ/CPF 15.022.154/0001-51
 ENDereco AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10 MUNICIPIO APARECIDA DE GOIANIA UF GO INSCRICAO ESTADUAL 105311634
 QUANTIDADE 4 ESPECIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 20,10 PESO LIQUIDO 20,10

DADOS DO PRODUTO/SERVICO									
CODIGO DO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	
030.0372	COMPRESSA GAZE 7,5x7,5CM 13 FIOS E	30059090		500	UN	1800,0000	0,50	900,00	12,00
030.2212	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/V	90183921		500	UN	10,0000	0,63	6,34	12,00
	LOTE:-339419471								
030.1766	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL N 12FR C	90183921		500	UN	10,0000	10,35	103,52	12,00
	LOTE:6202504								

Venc: 16 09 2025

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

CALCULO DO ISSQN			
INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

ID BIONEXO: 401310718.1 - Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sno, Bairro o Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA

Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib. Substituido com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 ;; Representante:003645 Larissa da Silva Nascimento Nr.Pedido: 255378 ID BIONEXO: 401310718.1 - Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sno, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA -

RESERVADO AO FISCO

Lançado no sistema

04, 09, 25

Kassandra B Silva

RC 0002105

Eli Brito Coutinho

ALMOXARIFE

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

INDSH

29.08.25



► 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 APJ0000001114485225638944075949570000
Data da Operação 25/09/2025 14:33
Código de Barras 10491250559200010004700037590569412150000730955
Descrição HOSPDROGAS NF153170
Número Único do Boleto 3025092203057850653
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 08774906000175
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 25/09/2025 14:33:43
Valor Nominal 7.309,55
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.309,55 (Sete Mil E Trezentos E Nove Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação 25/09/2025
Autenticação 638944076240860000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 15:15

1ª Parcela R\$ 7.309,55 Venc: 25.09.2025



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. 0153170 FL 1 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0908 7749 0600 0175 5500 3000 1531 7014 7577 8938

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 152259345598651 03/09/2025 11:15:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 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 03/09/2025
ENDEREÇO AV FORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 9137523315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	18/10/2025	21.928,65						

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
		21.928,65		2.195,66	0,00	0,00	21.928,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.928,65		

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 60,00	ESPÉCIE CAIXA	MARCA HOSPDROGAS	NUMERO	PESO BRUTO 473,500	PESO LÍQUIDO 473,500	

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
022.0181	VASELINA LIQUIDA FR 1LT Marca: VIC PHA RMA. MS: NOT SIMPLIFICADA. Valid: 01-09-2026	C10116	30039099	500	6108	UN	3,00	34,7222	104,17	104,17	12,50	0,00	12,00	0,00
022.0181	VASELINA LIQUIDA FR 1LT Marca: VIC PHA RMA. MS: NOT SIMPLIFICADA. Valid: 01-01-2027	C10266	30039099	500	6108	UN	3,00	34,7222	104,17	104,17	12,50	0,00	12,00	0,00
022.0196	CHLORCLEAR 2% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-04-2028	M40323	30039099	000	6108	UN	36,00	15,00	540,00	540,00	64,80	0,00	12,00	0,00
022.0460	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1L Marca: RIOQUI MICA. MS: RDC 199/2006. Valid: 10-06-2028	2502711	30049099	000	6108	L	24,00	4,4444	106,67	106,67	12,80	0,00	12,00	0,00
030.0064	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM P UN Marca: DESCARPACK. MS: 10330660179. Valid: 30-04-2030	SLTRAB1 31S	40151200	200	6108	UN	28.700,00	0,1898	5.447,26	5.447,26	217,89	0,00	4,00	0,00
030.0372	COMPRESSA GAZE 7,5x7,5CM 13 FIOS ESTER IL HEMOGAZE C/10 UND Marca: BIOTEXTIL. MS: 801133220003. Valid: 01-03-2030	E3250651 0	30059090	500	6108	UN	8.480,00	0,50	4.240,00	4.240,00	508,80	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID BIONEXO: 510872211.1 - Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral de Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIPAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.970,77

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 ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 257910, Nr.Embarque: 261498
ID BIONEXO: 510872211.1 - Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, S/nº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

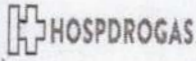
LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25

CLASSIFICADO TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

RECEBEMOS EM 11.09.25

ELI BRITO COUTINHO
AIMS ABIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH



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 - 8240121199
 WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 0153170 FL 2 / 2
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0908 7749 0600 0175 5500 3000 1531 7014 7577 8938

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
152259345598651 03/09/2025 11:15:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
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
030.0372	COMPRESSA GAZE 7,5x7,5CM 13 FIOS ESTERIL HEMOGAZE C/10 UND Marca: BIOTEXTIL. MS: 801133220003. Valid: 01-03-2030	E32508810	30059090	500	6108	UN	6.520,00	0,50	3.260,00	3.260,00	391,20	0,00	12,00	0,00
030.0466	BOLSA COLETORA SANGUE 500 ML CPDA SIMPLES Marca: JP. MS: 80146150058. Valid: 01-03-2027	610725	39269090	500	6108	UN	10,00	30,5555	305,56	305,56	36,67	0,00	12,00	0,00
030.0530	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT0. Valid: 01-10-2027	513601001	48189090	500	6108	UN	600,00	1,26	756,00	756,00	90,72	0,00	12,00	0,00
030.0635	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGENICA 2,5CMx10M ADPELE Marca: MISSNER. MS: 80003300004. Valid: 19-02-2027	AAM03801	30051090	500	6108	UN	196,00	2,8194	552,60	552,60	66,31	0,00	12,00	0,00
030.1521	TIRA REAG TESTE GLICEMIA ON CALL PLUS L G133-10C HOSPITALAR Marca: MEDLEV ENSOHN MS: 80560310031. Valid: 01-09-2026	1292656	38221920	500	6108	UN	9.000,00	0,4861	4.374,90	4.374,90	524,99	0,00	12,00	0,00
030.1805	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: FAROL. MS: 10341660006. Valid: 01-03-2030	51325	56012110	500	6108	UN	20,00	11,83	236,60	236,60	28,39	0,00	12,00	0,00
030.1839	DISPOSITIVO TRANSF SOLUCAO DUPLA PONTA Marca: DESCARPACK. MS: 10330660274. Valid: 01-08-2029	STPJAB001C	90189099	500	6108	UN	300,00	0,5833	174,99	174,99	21,00	0,00	12,00	0,00
030.2206	SONDA URETRAL ESTERIL N 08 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070002. Valid: 01-05-2029	09250520081	90183926	500	6108	UN	10,00	0,5555	5,56	5,56	0,67	0,00	12,00	0,00
030.2297	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 24 Marca: BIOMASS. MS: 81671040002. Valid: 31-03-2030	AG0250402J	90189029	500	6108	UN	500,00	0,2638	131,90	131,90	15,83	0,00	12,00	0,00
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,2916	516,64	516,64	62,00	0,00	12,00	0,00
030.2327	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 8,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 27-03-2030	280325	40151200	500	6108	UN	200,00	1,2916	258,32	258,32	31,00	0,00	12,00	0,00
030.2435	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX. MS: 80134410007. Valid: 01-08-2027	20240820	39269030	500	6108	UN	170,00	2,98	506,60	506,60	60,79	0,00	12,00	0,00
040.0060	ZYMEDET GOLD (DETERGENTE ENZIMATICO) SL GL 5 ENZIMAS Marca: PROLINK. MS: 326100033. Valid: 01-01-2027	P25010022	35079019	500	6108	UN	4,00	76,6805	306,72	306,72	36,81	0,00	12,00	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	APJ0000010054141818638925847291920000
Data da Operação	04/09/2025 12:13
Código de Barras	00190000090328380300900012394177401940000059200
Descrição	H2O DISTRIBUIDORA NF3530
Número Único do Boleto	3025080503006538548
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34715097000130
Razão Social	JCD DISTRIBUICAO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	04/09/2025 12:13:48
Valor Nominal	592,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 592,00 (Quinhentos E Noventa E Dois Reais)
Data da operação	04/09/2025
Autenticação	638925848293480000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



H2O DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS QUÍMICOS LTDA
PASSAGEM SAO PEDRO, 20
ATALAIA - 67013-710
Ananindeua - PA Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.530
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0834 7150 9700 0130 5500 1000 0035 3011 0366 8881

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 RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250039079380 - 05/08/2025 11:12:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156590921

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

34.715.097/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

05/08/2025

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/08/2025

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

PA

FONE / FAX

1136725136

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:12:26

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 04/09/2025

Valor R\$ 592,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
592,00	112,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	592,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DA COPINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,76	592,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
290	FITAS TESTE ATOMIC70 - EMB. 50 FITAS NC	38221990	000	5102	FR	2.0000	296.0000	592.00	592.00	112,48	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
RECEBEMOS EM

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCAL

EM 08/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NUMERO DO PEDIDO: 7606 RETIRADA BALCAO VENDEDOR: 631 - DANGEL. CONDIÇÃO PAGTO:

BOLETO 30 DIAS PEDIDO 399386548.1

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

8042

06.08.25
Kassiana B Silva
RG 1082105

Danielly D. de Lima
RG 9233018
Aux de Administração
INSS


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 APJ0000010054141818638937169499490000
Data da Operação 17/09/2025 14:45

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino 001.- BCO DO BRASIL S.A.
Agência 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 26,00 (Vinte e Seis Reais)
Descrição KRAUSE COMERCIO NF31932

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

ATENÇÃO

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

Data da operação 17/09/2025
Autenticação 638937171433280000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 14:51

DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.932 SÉRIE 001
EMISSION: 19/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.031.932 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 3211 0031 9324 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		151250071483192 19/08/2025 09:48:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	19/08/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	19/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31932	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/09/2025	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. ACCESS.	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	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 CALC. ICMS	VALOR LCM.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 VAL: INDETERMINADA - NFE REMESSA: 31321	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SALOL ou opesue7

Damielly de Lima
RG: 9873115
Aux de Almoarif
INDSH

LANÇADO NO SISTEMA

EM 21/08/25

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN 415.316 - ENF
Especialista CCICME

RECEBEMOS EM
18/08/25

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ARTHUR SOARES CANTANHEDE - Pront.: 141057 - Id_Cir.: 17402 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	Damielly de Lima RG: 9873115 Aux de Almoarif 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 APJ0000010054141818638948225010620000
Data da Operação 30/09/2025 09:50

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 46
Conta 520438
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.152,82 (Quatro Mil e Cento e Cinquenta e Dois Reais e Oitenta e Dois Centavos)

Descrição KRAUSE COMERCIO NF32463

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 30/09/2025

Autenticação 638948226099770000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:23

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.032.463 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST./REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 4.152,82		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 1 Nº 000.032.463 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6311 0032 4631 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250075119283 29/08/2025 15:45:29	
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	29/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32463	4.152,82	0,00	4.152,82

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	4.152,82									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	4.152,82	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.152,82		

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 ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:130944 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31897	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:130615 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	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:132272 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:129328 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31897	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:132275 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RETA DCP 06 FUIROS LOTE:122485 ,CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 29494	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** **LANÇADO NO SISTEMA**
 EM 23 / 09 / 25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: GILSON MOURA CUNHA - Pront.: 5628 - Id_Cir.: 18006 - CIR.: 26/08/2025 Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.069-4 ; ; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8	RESERVADO AO FISCO  
--	---

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 1 Nº 000.032.463 fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6311 0032 4631 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-c www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250075119283 29/08/2025 15:45:29			
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 / SI	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IFI
40205000070	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - IOL - PL RETA PEQ FRAG 07 F DCP LOTE:02585/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680101 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10287-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	8,00	181,94	1.455,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10360-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	181,94	727,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTEILHADA 350MM LOTE:10259-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	103,76	207,52	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:126841 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	103,76	103,76	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:126825 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 30310	90211020	040	6108	UN	2,00	103,76	207,52	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:129805 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:123424 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:129810 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	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 TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação 15/09/2025 15:44

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\$ 3.566,74 (Três Mil e Quinhentos e Sessenta e Seis Reais e Setenta e Quatro Centavos)

Descrição KRAUSE NF31861 A 31871

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 15/09/2025

Autenticação 638935478524330000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 14:43

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	31861	15/09/2025	1.097,52
KRAUSE COMERCIO	31862	15/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31863	15/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31864	15/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31865	15/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31867	15/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31868	15/09/2025	271,12
KRAUSE COMERCIO	31869	15/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31870	15/09/2025	1.223,14
KRAUSE COMERCIO	31871	15/09/2025	870,96
TOTAL			3.566,74

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.097,52		NF-e Nº 000.031.861 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 000.031.861 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6111 0031 8618		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 151250070543350 15/08/2025 14:32:38	
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 15/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 15/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31861	1.097,52	0,00	1.097,52

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	1.097,52									

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		1.097,52			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.097,52	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CLASSIFICADO TOTVS		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	CPQF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10228	PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM - MS: 10209780031 - LOTE:118051 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27799 - 51250403219062000187550010000277991100277998	90211020	040	6108	UN	3,00	63,21	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM - MS: 10209780031 - LOTE:119074 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27409 - 51250303219062000187550010000274091100274096	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:115257 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27799 - 51250403219062000187550010000277991100277998	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:118333 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27409 - 51250303219062000187550010000274091100274096	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	PARAFUSO CORTICAL 4.5X34MM - MS: 10209780031 - LOTE:126201 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOSUE PINHEIRO MACHADO - Pront.: 140671 - Id_Cir.: 17399 - CIR.: 06/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		<p>LAUCADO NO SISTEMA</p> <p>EM 19/08/25</p> <p>Monique Rocha Vilela</p> <p>RG 1373115</p> <p>Dr. de Anápolis</p> <p>RECEBEMOS EM 14.08.25</p> <p>Dr. de Anápolis</p> <p>RG 1373115</p> <p>Dr. de Anápolis</p>	
---	--	--	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ORTO-MAX <i>Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo</i> 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 1 - SAÍDA Nº 000.031.861 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6111 0031 8618 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 151250070543350 15/08/2025 14:32:38			
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	
11040	PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6. 5X40MM - MS: 10209780031 - LOTE:118813 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 26754 - 51250303219062000187550010000267541100267542	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18414	PLACA PONTE 4,5 MM 14 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:113492 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	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 000.031.862 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/08/2025 - 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 1 - SAÍDA Nº 000.031.862 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6211 0031 8623 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		CNPJ / CPF	
VENDA		03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		
135651662			

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	

FATURA		NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		31862	13,00	0,00	13,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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	CÓDIGO ANT	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:8456123 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

Lançado no SISTEMA

EM 19/08/25
Damielly O de Lima
RG 0373115
Aux de Almoxarifado
INSSH

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM
14.08.25

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCICME

Damielly O de Lima
RG 0373115
Aux de Almoxarifado
INSSH

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: AGUINO SOUZA DA SILVA - Pront.: 136597 - Id_Cir.: 17395 - CIR.: 05/08/2025; 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

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.862 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/08/2025 - 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 000.031.862 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6211 0031 8623 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250070543937 15/08/2025 14:33:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
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	31862	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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		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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:8456123 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lancado no TOTVS

Lancado no SISTEMA

EM 19/08/25

Danielly O. de Lima
RG: 9873115
Aux de Almoxarifado
INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM
19/08/25

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCICME

Danielly O. de Lima
RG: 9873115
Aux de Almoxarifado
INDSH

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: AGUINO SOUZA DA SILVA - Pront.: 136597 - Id_Cir.: 17395 - CIR.: 05/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.863 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.031.863 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6311 0031 8639
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		151250070544454 15/08/2025 14:34:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	15/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	31863	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
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 ICM.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:8456123 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lancado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Lancado no SISTEMA EM 19/08/25

Monique Rocha Vilela
COREN/MT 415.315 - ENF
Especialista CCIOME

Danielly O. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOSE RAIMUNDO DA SILVA - Pront.: 31899 - Id_Cir.: 17396 - CIR.: 04/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM 14/08/25 Danielly O. de Lima RG 9373115 Aux de Almoxarife INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		NF-e Nº 000.031.864 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 000.031.864 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6411 0031 8644		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 151250070545009 15/08/2025 14:35:18	
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 15/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 15/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31864	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		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 IPI	
1.320.15150E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:98550 Val: 28/02/2029 - NFe Remessa: 30310	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA EM 19/08/25
Damielly O. de Lima
RG: 937315
Aux de Almoxarifado
INSSH

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/ICME

Damielly O. de Lima
RG: 937315
Aux de Almoxarifado
INSSH

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ALESSANDRO ALVES LOPES - Pront.: 77660 - Id_Cir.: 17397 - CIR.: 04/08/2025; 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 RECEBEMOS EM 19/08/25 LANÇADO NO TOTS
--	--	--

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 4 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.865 SÉRIE 001
EMISSION: 15/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.865 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6511 0031 8650 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250070545794 15/08/2025 14:36:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
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
DADOS DA FATURA	31865	26,00	0,00
			VALOR LÍQUIDO
			26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131212-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:016475 Val: Indeterminada	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 SISTEMA
EM 19/08/25

Monique Rocha Vilela
COREN 415.316 - ENF
Especialista CA/CME

Danielly C. de Lima
RG 9373115
UX de Almojarif
INDSH

RECEBEMOS EM
14/08/25

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: PEDRO JULIAO SANTOS DE OLIVEIRA - Pront.: 140890 - Id_Cir.: 17398 - CIR. ; 06/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 5 de 154

RI CEB. MO. DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.867 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 15/08/2025 - 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 1 - SAÍDA Nº 000.031.867 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6711 0031 8670 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250070546931 15/08/2025 14:38:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
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	31867	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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

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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 19/08/25

Danielly O. de Lima

RG 9773115

Aux de Almoxarifado

INSSH

RECEBEMOS EM 14/08/25

14/08/25

CLASSIFICADO TOTVS

8096

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: DANIEL MELO SOUSA - Pront.: 18303 - Id_Cir.: 17403 - CIR.: 12/08/2025; 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 Danielly O. de Lima RG 9773115 Aux de Almoxarifado INSSH Monique Rocha Vilela COREN/MT 415316 - ENF Especialista CC/ICME

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 6 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 271,12		NF-e Nº 000.031.868 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 000.031.868 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6811 0031 8686		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 151250070547520 15/08/2025 14:39:20	
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 15/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 15/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31868	271,12	0,00	271,12

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	271,12									

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	271,12		
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	271,12	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:128539 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	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:36531 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31236	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:129328 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31236	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10445	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:489615 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19407	07.02.03.105-4 PL.PF 1/3 TUBO 07 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:96809 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS EM 14/08/25

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO no TOTVS

Samuelly O. de Lima
RG 9378115
Aux de Almoxtarife
INDSH

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JOSE WILTON MONTEIRO PINHEIRO - Pront.: 125123 - Id_Cir.: 17404 - CIR.: 12/08/2025; 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 SISTEMA

Monteiro Rocha Vilela
COREN/PA 415.346 - ENF
Especialista CCICME

19/08/25
Samuelly O. de Lima
RG 9378115
Aux de Almoxtarife
INDSH

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 7 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.031.869 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 - CULABA - MT TEL: (65)3623-0164	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.869 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6911 0031 8691 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 151250070548168 15/08/2025 14:40:19
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 15/08/2025
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	31869	26,00	0,00	26,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPF
0131212-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:11452 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	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

EM 19/08/25

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: GEREMIAS SILVA DAMASCENO - Pront.: 141060 - Id_Cir.: 17405 - CIR.: 13/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	14.08/25 Monique Rocha Vilela COREN/PA 415.346 - ENF Especialista CC/CME

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.223,14

NF-e
Nº 000.031.870
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 000.031.870 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 7011 0031 8706

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

151250070549641 15/08/2025 14:42:20

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

15/08/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

15/08/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

31870

1.223,14

0,00

1.223,14

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	1.223,14									

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	1.223,14	
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	1.223,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10414	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:126227 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31236 - 51250703219062000187550010000312361100312360	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122143 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:128560 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	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:125868 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 30770 - 51250703219062000187550010000307701100307700	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40205000070	PLACA PONTE 3,5 MM 07 F DCP - MS: 10223680101 - LOTE:02585/25 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806	PL.PF RETA DCP 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:119848 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 30770 - 51250703219062000187550010000307701100307700	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARIA ANDRE DE SOUSA - Pront.: 42663 - Id_Cir.: 17401 - CIR.: 08/08/2025;
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 SISTEMA

Damielly 108 96
RG: 9073115
Aux de Almoxarif.
RESERVADO

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista GEME

RECEBEMOS EM
14.08/25

Damielly de Lima
RG: 9073115
Aux de Almoxarif.
INDSH

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

LANÇADO NO TOTS

Página 9 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.223,14		NF-e Nº 000.031.870 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 000.031.870 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 7011 0031 8706 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 151250070549641 15/08/2025 14:42:20	
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 15/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 15/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31870	1.223,14	0,00	1.223,14

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	14/09/2025	1.223,14									

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		1.223,14	
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		1.223,14	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		CLASSIFICADO TERCEIROS		TOTS									
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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:126227 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31236 - 51250703219062000187550010000312361100312360	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:122143 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:128560 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	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:125868 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 30770 - 51250703219062000187550010000307701100307700	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40205000070	PLACA PONTE 3,5 MM 07 F DCP - MS: 10223680101 - LOTE:02585/25 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806	PL.PF RETA DCP 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:119848 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 30770 - 51250703219062000187550010000307701100307700	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
	; PACIENTE: MARIA ANDRE DE SOUSA - Pront.: 42663 - Id_Cir.: 17401 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 870,96		NF-e Nº 000.031.871 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 000.031.871 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 7111 0031 8711		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 151250070550894 15/08/2025 14:44:14	
CNPJ / CPF		CNPJ / CPF		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 15/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 15/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	31871	870,96	0,00	870,96

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	870,96									

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		870,96			
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		870,96	

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 LIQUIDO						
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		
10226	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X26MM - MS: 10209780031 - LOTE:120228 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 26754	90211020	040	6108	UN	3,00	63,21	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10242	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X42MM - MS: 10209780031 - LOTE:498165 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
11055	07.02.03.073-2 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X55MM - MS: 10209780031 - LOTE:849165 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18410	07.02.03.090-2 PLACA PONTE 3,5 MM 10 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:109889 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

RECEBEMOS EM 14/08/25

Monique Rocha Vilela
CORENPA 415.316 - ENF
Especialista CCICME

Danielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Anestesia
TMO SH

LANÇADO NO SISTEMA

19/08/25

Danielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Anestesia
TMO SH

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: LUZIA DOS SANTOS SILVA - Pront.: 59440 - Id_Cir.: 17400 - CIR.: 07/08/2025; 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
--	--------------------

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 1 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.862 SÉRIE 001
EMISSÃO: 15/08/2025 - 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 000.031.862 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0318 6211 0031 8623 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250070543937 15/08/2025 14:33:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	15/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	
			HORA DA SAÍDA

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		31862	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/09/2025	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		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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:8456123 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lancado no TOTVS

Lancado no SISTEMA

EM 19/08/25

Danielly Q. de Lima

RG 9873115

Aux de Armozarife INDSH

RECEBEMOS EM

14/08/25

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCICME

Danielly Q. de Lima

RG 9873115

Aux de Armozarife INDSH

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
: PACIENTE: AGUINO SOUZA DA SILVA - Pront.: 136597 - Id_Cir.: 17395 - CIR.: 05/08/2025;	
Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 2 de 154



▶ 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 APJ0000010054141818638924991641130000
Data da Operação 03/09/2025 12:26

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\$ 5.228,69 (Cinco Mil e Duzentos e Vinte e Oito Reais e Sessenta e Nove Centavos)

Descrição KRAUSE COMERCIO NF31327 A 31330,31332 A 31336,31399

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 03/09/2025

Autenticação 638924991935720000

Emitido em quarta-feira, 3 de setembro de 2025 às 17:32

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	31327	03/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31328	03/09/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	31329	03/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31330	03/09/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	31332	03/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31333	03/09/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	31334	03/09/2025	943,39
KRAUSE COMERCIO	31335	03/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31336	03/09/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	31399	03/09/2025	1.464,98
TOTAL			5.228,69

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.327 SÉRIE 001
EMISSÃO: 04/08/2025 - 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 1 - SAÍDA Nº 000.031.327 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 2711 0031 3277 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		CNPJ / CPF	
VENDA		03.219.062/0001-87	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		
135651662			

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	04/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	04/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31327	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	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		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO NO SISTEMA
08/08/25
D. de Lima
RG 9373115
de Almojarife
INDSH

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista GC/CME

RECEBEMOS EM
03/08/25
Danielly D. de Lima
RG 9373115
de Almojarife
INDSH

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: SILVEIRA BENICIO CORDEIRO - Pront.: 11368 - Id_Cir.: 16862 - CIR.: 27/07/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 39,00		NF-e Nº 000.031.328 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 000.031.328 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 2811 0031 3282		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 151250066585903 04/08/2025 10:01:07	
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 04/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/08/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31328	39,00	0,00	39,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	03/09/2025	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		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	ALÍQUOTAS IPI
	0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	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 SISTEMA EM 12/08/25

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista CICME

Danielly G. de Lima
RG 9273175
Aux de Almoxarife

RECEBEMOS DE
01/08/25
Danielly G. de Lima
RG 9273175
Aux de Almoxarife
IN/ST

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: RAJAMARIO DA CONCEICAO ARAUJO - Pront.: 68258 - Id_Cir.: 16863 - CIR.: 27/07/2025; 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 DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.031.329 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 000.031.329 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 2911 0031 3298		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250066587094 04/08/2025 10:02:47
CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 04/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/08/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31329	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	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 ANT	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 CALC. ICMS	VALOR ICMS.	VALOR IPI.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1.310.20150E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:127579 Val: 31/05/2030 - NFe Remessa: 30770	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1.310.20150E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:127579 Val: 31/05/2030 - NFe Remessa: 30310	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: ROBERTO RIBEIRO SATIRO - Pront.: 140612 - Id_Cir.: 16864 - CIR.: 28/07/2025; 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
---	--------------------

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25
Danielly O de Lima
RG 9373115
Aux de Almojarife
INSSH

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista CC/GME

RECEBEMOS EM
01/08/25

Danielly O de Lima
RG 9373115
Aux de Almojarife
INSSH

Lançado no TOTVS

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 7 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.330 SÉRIE 001
EMISSÃO: 04/08/2025 - 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 000.031.330 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3011 0031 3302 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250066588196 04/08/2025 10:04:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	04/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31330	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	03/09/2025	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 I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
9111618E	PINO DE SCHANZ 6,0X180MM - MS: 10209780048 - LOTE:127113 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31112 - 5125070321906200018755001000031112110031129	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	BARRA P/ FIXADOR RECARILHADA 350MM - MS: 80305080018 - LOTE:10136-001 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31236 - 51250703219062000187550010000312361100312360	90211020	040	6108	UN	2,00	82,64	165,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO - MS: 80305080014 - LOTE:10287-001 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31321 - 5125080321906200018755001000031321110031214	90211020	040	6108	UN	8,00	148,22	1.185,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Montique Rocha Vieira
Especialista CC/CFME
COREN/PA 16316 - ENF

RECEBEMOS EM
01/08/25

Danielly de Lima
RG 9373115
Aux de Almoarif

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO NO SISTEMA
EM 08/08/25

Danielly de Lima
RG 9373115
Aux de Almoarif

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
; PACIENTE: JOSUE PINHEIRO MACHADO - Pront.: 140671 - Id_Cir.: 16865 - CIR.: 28/07/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

EMISSÃO: 04/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		NF-e Nº 000.031.332 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 000.031.332 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3211 0031 3323 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 151250066590624 04/08/2025 10:07:39	
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 04/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/08/2025
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31332	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	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 TAILANDIA		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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: LUZINEIA DE MATOS SILVA - Pront.: 5211 - Id_Cir.: 16867 - CIR.: 29/07/2024;		RESERVADO AO FISCO
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 LANÇADO NO SISTEMA EM 08/08/25 01.08/25 Danielly O. de Lima RG: 9373115 Aux de Armozarife INDSH

RESERVAMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.333 SÉRIE 001
EMISSÃO: 04/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.333 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3311 0031 3339 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250066595114 04/08/2025 10:13:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	04/08/2025
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	31333	619,24	0,00	619,24

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	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						
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	
10418	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM - MS: 10209780032 - LOTE:129328 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31236 - 51250703219062000187550010000312361100312360	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:122196 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31236 - 51250703219062000187550010000312361100312360	90211020	040	6108	UN	5,00	15,34	76,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18807	PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUIROS - MS: 10209780037 - LOTE:122494 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

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista CC/CME

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25

Daniel O. de Lima
RG 9173115
Aux de Almoxarife
IKDSH

RECEBEMOS

01/08/25

Daniel O. de Lima
RG 9173115
Aux de Almoxarife
IKDSH

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MANOEL CHARLES SANTOS DA CRUZ - Pront.: 24736 - Id_Cir.: 16868 - CIR.: 30/07/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	Daniel O. de Lima RG 9173115 Aux de Almoxarife IKDSH

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 943,39		NF-e Nº 000.031.334 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 000.031.334 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3411 0031 3344		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 151250066596629 04/08/2025 10:15:04	
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 04/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 04/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31334	943,39	0,00	943,39

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	943,39									

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	943,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	943,39

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 IPI	
10228	PLACA PONTE 4,5 MM 4.5X28MM - MS: 10209780031 - LOTE:119074 Val: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 27409 - 51250303219062000187550010000274091100274096	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:118333 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27409 - 51250303219062000187550010000274091100274096	90211020	040	6108	UN	3,00	63,21	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	PARAFUSO CORTICAL 4.5X34MM - MS: 10209780031 - LOTE:103910 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18009	PL.GF LARGA DCP 09 FUIROS - MS: 10209780037 - LOTE:485623 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM
01/08/25

Danielly O. de Lima
RG: 9573115
Aux de Almoxarifado
INDSH

LANÇADO NO SISTEMA

08/08/25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: FERNADO DA SILVA CARNEIRO - Pront.: 72731 - Id_Cir.: 16869 - CIR.: 30/07/2025; 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
--	--------------------

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 1 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.335 SÉRIE 001
EMISSÃO: 04/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.335 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3511 0031 3350 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250066597369 04/08/2025 10:16:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	04/08/2025
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	31335	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	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 ANT	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1.310.20150E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,0 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:127579 Val: 31/05/2030 - NFe Remessa: 30770	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 TCTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25



RECEBEMOS EM

01.08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: ISADORA SOUSA DE ARAUJO - Pront.: 121385 - Id_Cir.: 16870 - CIR.: 30/07/2025;
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926 ;
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010



 RG 9473115
 Aux de Almojarife
 INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 619,24		NF-e Nº 000.031.336 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 000.031.336 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 3611 0031 3365		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 151250066598955 04/08/2025 10:17:52	
CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		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 04/08/2025	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		DATA SAÍDA / ENTRADA 04/08/2025	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 31336	619,24	0,00	619,24

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	619,24									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 619,24	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 619,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 2 - TETRAVIX		CLASSIFICADO		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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10414	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:106433 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	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:111568 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:124942 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 29897 - 51250603219062000187550010000298971100298976	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:128560 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:126046 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100318214	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN PA 415.316 - ENF
Especialista CCI/CME

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25

RECEBEMOS EM

08/08/25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JESSICA SILVA GONCALVES - Pront.: 140724 - Id_Cir.: 16871 - CIR.: 31/07/2025; Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		ASSINATURA DO RECEBEDOR Daniele de Lima RG: 9873115 Aux de Almojarife MOSH		ASSINATURA DO EMITENTE Luiz de Almojarife MOSH	
--	--	--	--	--	--

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

1

Nº 000.031.399 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0313 9911 0031 3993

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

151250067084442 05/08/2025 13:50:13

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

05/08/2025

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

05/08/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31399	1.464,98	0,00	1.464,98

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	1.464,98									

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	1.464,98	
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	1.464,98

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
9111618E	PINO DE SCHANZ 6,0X180MM - MS: 10209780048 - LOTE:123594 VAL: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28710 - 51250503219062000187550010000287101100287103	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	BARRA P/ FIXADOR 13X350 - MS: 10209780107 - LOTE:124407 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 28513 - 51250503219062000187550010000285131100285136	90211020	040	6108	UN	1,00	86,35	86,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	BARRA P/ FIXADOR 13X350 - MS: 10209780107 - LOTE:124407 VAL: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28513 - 51250503219062000187550010000285131100285136	90211020	040	6108	UN	1,00	86,35	86,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	CONECTOR BARRA PINO (TC) - MS: 10209780062 - LOTE:127192 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 28645 - 51250503219062000187550010000286451100286450	90211020	040	6108	UN	8,00	147,31	1.178,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCICME

RECEBEMOS EM

01/08/25

Assinatura
Amoxarife

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: LUZIA DOS SANTOS SILVA - Pront.: 59440 - Id_Cir.: 16866 - CIR.: 28/07/2025;
Dr.: CARLOS RAFAEL (TAILANDIA) CRM-16926;
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;

CONVENIO: SUS; Produtos isenções do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Lançado no TOTVS

**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 APJ0000010054141818638938975843580000

Data da Operação 19/09/2025 16:55

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\$ 4.851,07 (Quatro Mil e Oitocentos e Cinquenta e Um Reais e Sete Centavos)

Descrição KRAUSE COMERCIO NF32465 A 31990

ATENÇÃO

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

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

Data da operação 19/09/2025

Autenticação 638938977390110000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 15:10

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	32465	19/09/2025	1.464,84
KRAUSE COMERCIO	32466	19/09/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	32467	19/09/2025	1.069,81
KRAUSE COMERCIO	32468	19/09/2025	468,64
KRAUSE COMERCIO	32469	19/09/2025	453,30
KRAUSE COMERCIO	31984	19/09/2025	619,24
KRAUSE COMERCIO	31985	19/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31986	19/09/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	31987	19/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31988	19/09/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	31989	19/09/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	31990	19/09/2025	26,00
TOTAL			4.851,07

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.464,84		NF-e Nº 000.032.465 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.032.465 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6511 0032 4652 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250075122840 29/08/2025 15:50:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA	
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000	29/08/2025	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
TAILANDIA		PA			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32465	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	28/09/2025	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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
0713-20-00	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10287-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	8,00	147,81	1.182,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTEILHADA 350MM LOTE:10136-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	90211020	040	6108	UN	2,00	84,28	168,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:127136 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:129810 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31112	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		RECEBEMOS EM 01/09/25	
PACIENTE: ADRIELSON SANTANA TRINDADE - Pront.: 110994 - Id_Cir.: 17993 - CIR: 27/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010; KIT -> Qtde:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8		LANCADO NO SISTEMA EM 08/09/25 Cassandra B Silva RG 8062105	

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 7 de 154

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 000.032.466 SÉRIE 001
EMISSION: 29/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.032.466 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6611 0032 4668 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250075123676 29/08/2025 15:51:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	29/08/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32466	619,24	0,00	619,24

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	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		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
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130609 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31897	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:130965 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	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:36531 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31236	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RETA DCP 06 FUIROS LOTE:121721 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 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

Monique Rocha Vilela
COREN/RG 15.316 - ENF
Especialista em CEME

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RECEBEMOS EM
; PACIENTE: MARIA DA CONCEICAO DA SILVA CARDOSO - Pront.: 104926 - Id. Cir.: 17995	01.09/25
CIR.: 18/08/2025;	
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 ;	
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105	
	Kassandra B Silva RG 8002105
	EM 08/09/25 Kassandra B Silva RG 8002105

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 000.032.467 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 1.069,81		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.032.467 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6711 0032 4673 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250075124343 29/08/2025 15:52:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32467	1.069,81	0,00	1.069,81

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	1.069,81									

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	1.069,81	
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	1.069,81

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 UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10230	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X30MM - MS: 10209780031 - LOTE:118333 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27409	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X32MM - MS: 10209780031 - LOTE:111247 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27409	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X32MM - MS: 10209780031 - LOTE:111247 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27409	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X32MM - MS: 10209780031 - LOTE:120231 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X32MM - MS: 10209780031 - LOTE:120231 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X34MM - MS: 10209780031 - LOTE:103183 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	07.02.03.070-8 PARAFUSO CORTICAL 4. 5X36MM - MS: 10209780031 - LOTE:111842 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 25178	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40203000145	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - IOL - PL RETA ESTR DCP 14 F LOTE:02603/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680101 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RECEBEMOS EM	
; PACIENTE: WILLIAN PINA BATISTA - Pront.: 57533 - Id_Cir.: 18004 - CIR.: 25/08/2025		01/09/25	
Dr.: BAUER CRM-18969;		Kassandra B Silva	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;		RG 8002105	
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010;			
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) -> 07.02.03.106-2			

LANÇADO NO SISTEMA

Monique Rocha Vianna
COREN/PA 415.315 - ENF
Especialista CCICME

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 000.032.468 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 468,64		
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250075124946 29/08/2025 15:53:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32468	468,64	0,00	468,64

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	468,64									

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	468,64
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	468,64	

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 IPI
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:121648 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 26523	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:121648 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 26523	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:100731 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:106442 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 20066	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:148541 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
274101	07.02.03.092-9 PL.PF RECONSTR. RETA 10 FUROS - MS: 10209780036 - LOTE:97550 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	299,90	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Motique Rocha Viela
415.316 - ENF
CORENAC/MT
Especialista em GRCME

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		01/09/25
; PACIENTE: JEAN PIMENTEL DA COSTA - Pront.: 141445 - Id_Cir.: 18000 - CIR.: 23/08/2025; Dr.: GABRIEL A. V. F. SOUZA CRM-7767 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2011		08/09/25 <i>Kassandra B. Silva</i> RG 8062105

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.032.469 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 453,30		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.032.469 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6911 0032 4694 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250075126372 29/08/2025 15:55:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	HORA DA SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32469	453,30	0,00	453,30

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	453,30									

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	453,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	453,30

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
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:36531 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31236	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	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:128560 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:36531 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31236	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:129328 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31897	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:129328 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31897	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274101	07.02.03.092-9 PL.PF RECONSTR. RETA 10 FUROS - MS: 10209780036 - LOTE:113344 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 23200	90211020	040	6108	UN	1,00	299,90	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCICMS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS

RESERVADO AO FISCO

EM 08/09/25

Kassandra B Silva
RG-8062105

Kassandra B Silva
RG-8062105

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
; PACIENTE: JACKSON DE ABREU LOBATO - Pront.: 78514 - Id_Cir.: 17998 - CIR.: 01.09/25
22/08/2025;
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

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.984 SÉRIE 001
EMISSÃO: 20/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.984 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
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		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250071877056 20/08/2025 09:48:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	20/08/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	
			HORA DA SAÍDA
			20/08/2025

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	31984	619,24	0,00	619,24

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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		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
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130609 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31897 - 51250803219062000187550010000318971100318971	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:129328 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31897 - 51250803219062000187550010000318971100318971	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18807	PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:95553 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

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 316 - ENF Especialista CC/ICME

LANÇADO NO SISTEMA

LANÇADO NO SISTEMA

Danielly de Lima
RG 9573115
Aux de Arquivo INSSH

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
; PACIENTE: MARCOS DE OLIVEIRA FALCON - Pront.: 140622 - Id. Cir.: 17574 - CIR: 18/08/2025;		
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		

EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.031.985 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 000.031.985 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 8511 0031 9859	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 151250071878643 20/08/2025 09:50:59
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 20/08/2025
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 31985	VALOR ORIGINAL 26,00	VALOR DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 26,00
DADOS DA FATURA					
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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 ANTI	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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREM PA 105.316 - ENF
Especialista CCICME

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

em 25/08/25

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: MARIA DA SILVA COSTA - Pront.: 114958 - Id_Cir.: 17573 - CIR.: 18/08/2025 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	RECEBEMOS EM 20/08/25

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.986 SÉRIE 001
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 13,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.031.986 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 8611 0031 9864 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		151250071880006 20/08/2025 09:53:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	20/08/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO		UF	DATA SAÍDA / ENTRADA
TAILANDIA		PA	20/08/2025
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31986	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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	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
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

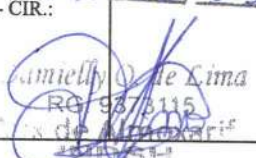
Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCAL

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: MARLISON CARLOS SOUZA DA SILVA - Pront.: 141277 - Id_Cir.: 17572 - CIR.: 16/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	25/08/25  RG: 9373115 Aux. de Administração	PROCEDIMOS EM 20/08/25
---	--	------------------------

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 26,00		NF-e Nº 000.031.987 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.031.987 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 8711 0031 9870 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 151250071881098 20/08/2025 09:55:00	
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	20/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	20/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31987	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:532434 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	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 Vilela
COREN/PA 15.316 - ENF
Especialista de ICME

LANÇADO NO SISTEMA

25/08/25

Daniel de Lima
RG 9373115
de Almoxarife
INDUSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: JESSICA TALITA CARVALHO RODRIGUES - Pront.: 17517 - Id. Cir.: 175687 CIR.: 12/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RESERVAÇÃO FISCO  RG 9373115 de Almoxarife INDUSH
--	---

RECEBEMOS EM
20/08/25

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R\$ 39,00		NF-e Nº 000.031.988 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 000.031.988 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 8811 0031 9885 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 151250071883515 20/08/2025 09:58:56	
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 20/08/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 20/08/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX	UF PA	HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	31988	39,00	0,00	39,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,00		

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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0197520 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0197520 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO NO TOTVS
Lançado no TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREMI PA 45.316 - ENF
Especialista em ICMS

LANÇADO NO SISTEMA

Danielly de Lima
RG 9373115
de Almoço
INDSH

05/08/25

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ; PACIENTE: VINICIUS ARAUJO DA SILVA - Pront.: 8323 - Id_Cir.: 17569 - CIR.: 14/08/2025;		RESERVADO AO FISCO
Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010		RECEBEMOS EM! 20/08/25

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 6 de 154

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.989 SÉRIE 001
EMISSÃO: 20/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.989 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250071884217 20/08/2025 10:00:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
135651662		03.219.062/0001-87	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65	20/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TAILANDIA		PA	
			HORA DA SAÍDA

FATURA			
	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO
DADOS DA FATURA	31989	26,00	0,00
			VALOR LÍQUIDO
			26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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 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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	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 Vilela
COREM PA 15.316 - ENF
Especialista em CME

RG 9378112
Aux de Artofarife

Damielly de Lima
RG: 9373115
Aux de Artofarife

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ADRIANA DE ABREU SILVA - Pront.: 141141 - Id_Cir.: 17570 - CIR: 15/08/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM 20/08/25 LANÇADO NO SISTEMA 25/08/25

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.990 SÉRIE 001
EMISSÃO: 20/08/2025 - 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 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.990 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0319 9011 0031 9905 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		151250071885414 20/08/2025 10:02:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	20/08/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	20/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA		PA	

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	31990	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/09/2025	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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	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 TOTS

Monique Rocha Vilela
COREN/PAN 15.316 - ENF
Especialista CUCIME

LANÇADO NO SISTEMA

25/08/25

Danielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
; PACIENTE: JOABE LIMA RODRIGUES - Pront.: 135638 - Id_Cir.: 17571 - CIR.: 15/08/2025;	
Dr.: MARCO VARELLA CRM-412;	
HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA;	
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

RECEBEMOS EM 20/08/25

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 APJ0000010054141818638923403681330000
Data da Operação 01/09/2025 16:20

Código de Barras 23793683072000005319700000044800210190000320250
Descrição MCW PRODUTOS NF660720
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
Número único do Boleto 3025070203268709645
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 94389400000184
Razão Social MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
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 01/09/2025 16:20:56
Valor Nominal 3.202,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.202,50 (Três Mil E Duzentos E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação 01/09/2025
Autenticação 638923404567820000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 12:20

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 660720 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2		 CHAVE DE ACESSO 4325 0794 3894 0000 0184 5500 1000 6607 2010 0257 0720 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250195642869 01/07/2025 15:58:19		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 157501353		CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 01/07/2025		
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, -- - S/N		BAIRRO NOVO		CEP 68695-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/07/2025	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1507953	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1507953		
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, Nº: -- - S/N		BAIRRO NOVO		CEP 68695-000		FONE/FAX	
MUNICÍPIO 1507953 - TAILANDIA		UF PA		FONE/FAX		FONE/FAX	

FATURA/ DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 660720		VALOR ORIGINAL 6.405,00		VALOR DE DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 6.405,00	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 11/08/2025	VALOR 3.202,50	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 01/09/2025	VALOR 3.202,50	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.000,00		VALOR DO ICMS 420,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.405,00	
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 6.405,00	

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL 1-RODONAVES TRANSPORTES E			FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF RS		CNPJ/CPF 44.914.992/0027-77	
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK, 505			MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963049968		QUANTIDADE 8		PESO LÍQUIDO 76,556	
ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 76,556		PESO LÍQUIDO 76,556				

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 RAI/O X PCT/SUN AMERICAN VITORIA LOTE: D08-2 QTD: 1000,000 VALID: 24/02/2030 FABRICAÇÃO: 24/02/2025	30059090	000	6108	ENV	1.000,0000	6,0000	6.000,00	0,00	6.000,00	420,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
461	CURATIVO HEMOSTÁTICO ABSORVIVEL EST. ESPONJA GELAT. 125X80X10MM CURASPON CURAMEDICAL LOTE: 3705A QTD: 5,000 VALID: 30/08/2026 FABRICAÇÃO: 30/10/2024	30061090	040	6108	UN	5,0000	81,0000	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 465661 Representante: JAQUELINE ABLING, OC: ID BION 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, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 - P/ IE 15.750.135-3 Isencao Conforme: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9, inciso XCIII, apendice XIX do RICMS RS Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incid entes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. (Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN)

RECEBEMOS E LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

25/07/25

24.07.25

Kassandra B. Silva
RG 0062105

[Handwritten Signature]

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.



Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 660720
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO

4325 0794 3894 0000 0184 5500 1000 6607 2010 0257 0720

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

243250195642869 01/07/2025 15:58:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

157501353

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

N.) ID BIONEKO: 395088477.1 ICMSUFDest: R5720,00

RESERVADO AO FISCO



▶ 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 Boletto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação	23/09/2025 18:07
Código de Barras	34191570070489111168644105230005112130000132500
Descrição	MEDICAL PANIAGUA NF027068
Número Único do Boletto	3025081904301327298
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08063955000108
Razão Social	MEDICAL PANIAGUA P H LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	23/09/2025 18:7:27
Valor Nominal	1.325,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.325,00 (Um Mil E Trezentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação	23/09/2025
Autenticação	638942476481830000

Emitido em quarta-feira, 24 de setembro de 2025 às 09:31

Recebemos de MEDICAL PANIAGUA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:19/08/2025,Valor Total: R\$1.325,00, Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO - Tailandia/PA

NF-e
Nº 000.027.068
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Medical Paniagua Produtos Hospitalares LTDA
Rua Manoel Soares Sebastião, 351
Jardim Marabá, São Paulo - SP
Cep: 04775-160
Telefone: (11)5666-7855

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº 000.027.068
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0808 0635 5500 0105 5500 1000 0270 6816 2225 8765

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252363980613 19/08/2025 10:19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149.308.738.113

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.063.955/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF/Estrangeiro

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

19/08/2025

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

19/08/2025

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAIX

(91)99397-6043

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:55:00

FATURA/DUPLICATA

001 23/09/2025 R\$ 1.325,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	286,31	1.125,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.325,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

34.028.316/0031-29

ENDEREÇO

R MERGENTHALER-592 BLOCO II

MUNICÍPIO

Sao Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112.388.853.119

QUANTIDADE

1 Vol

MARCA

-

NUMERAÇÃO

-

PESO BRUTO

14,000

PESO LÍQUIDO

14,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
CVA 1325	CAPA PARA VIDEO LAPAROSCOPIA ASSEPTICA. TAM 13 X 250 CM. Lote=LOTE PM250806 V:31/0 Qtd=500 Fab=15/08/2025 Val=31/08/2028	90183929	0102	3108	UN	500	2,25	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0	0	286,31

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

["(I)"] DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" (II) - "NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI" III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$0,00. CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,00%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123". Pedido de Venda: 14330 ID BIONEXO 398850977.1 ENTREGA URGENTE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 2 - PRODUTOS ISENTOS ICMS CONFORME ART 01/99 DE ACORDO ATO/COTER/ICMS N 3 DE 26/03/99 Trib aprox RS: 151,31 Fed, 135,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT 42F39F-JJ

RESERVADO AO FISCO

Elis Baito

29.08.25

RECEBEMOS EM

29.08/25

LAÇADO NO SISTEMA
EM 08/09/25
Kassandra B. Silva
RG 0002105

Deltaze - Sistema de Gestão Empresarial - www.deltaze.com.br

Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

Página 3 de 154

02 Comprovantes



► 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	APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação	10/09/2025 16:25
Código de Barras	00190000090304734600605011942173112000000114000
Descrição	MM LOBATO BNF181043
Número Único do Boleto	3025081102144635965
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05109384000107
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	10/09/2025 16:25:51
Valor Nominal	1.140,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.140,00 (Um Mil E Cento E Quarenta Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931183521560000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:01



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 2

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: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: bee6db296178f25339498d378a9433097bb1b53840d939c76d95fe7acaa72fcc

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: cc6699ce6fd4dc75b08bf146e6c08e5e17e2cbb73be03898f730b6b3e6791ef9



Identificador de autenticação: e9555919-66f7-4a5e-842d-762404cd5bfc

Confira a autenticidade deste documento em

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



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. 181043
 SÉRIE 1 FL 1 of 1

CRAVE DE ACESSO
 1525 0805 1093 8400 0107 5500 1000 1810 4318 9250 1614

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.113.051-5 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 05109384000107

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 215250040271382 11/08/2025 16:36:04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 11/08/2025
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 11/08/2025
CEP 68695000	MUNICÍPIO TAILANDIA	Telefone/Fax	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 16:35

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	10/09/25	1.140,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PROFITOS 1.140,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 3,45	PESO LÍQUIDO 3,47

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCH/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 - FR - LT. 2402442 VAL.: 30/06/2026	30049099	060	5405	FR	3	380,00	1.140,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA NR. PEDIDO: 43001020 COD. COB.: 001- PRAZO: 30 DIAS PONTO REF.: TAMARA	RESERVADO AO FISCO Lançado no sistema EM 19/08/25 Danielly O. de Lima RG: 9373115 Aux de Almoxarif INDSH	RECEBEMOS EM 14/08/25 Danielly O. de Lima RG: 9373115 Aux de Almoxarif INDSH
--	--	---

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página: 1 de 91

► 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 APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação 10/09/2025 16:25

Código de Barras 00190000090304734600605011969176112010000159000
Descrição MM LOBATO NF181089
Número Único do Boleto 3025081201174274755
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05109384000107
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 10/09/2025 16:25:38
Valor Nominal 1.590,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.590,00 (Um Mil E Quinhentos E Noventa Reais)
Data da operação 10/09/2025
Autenticação 638931183388790000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 08:47



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

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 181089
 SÉRIE 1
 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 1525 0805 1093 8400 0107 5500 1000 1810 8918 2691 5588

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.113.051-5
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ 05109384000107

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 215250040471433 12/08/2025 14:44:53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 12/08/2025
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS	NUMERO S/N	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO
CEP 68695000	MUNICÍPIO TAILANDIA	Telefone/Fax	UF PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:44	

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	11/09/25	1.590,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.590,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 4	PESO BRUTO 3.000,00	PESO LÍQUIDO 24,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1943	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5X7,5 LIVIA - COMPRESSA - PC C/ 10 UN - LT. D29-1 VAL.: 21/07/2030	30059090	060	5405	PT	3.000	0,53	1.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
CLASSIFICADO TOTVS													
Lançado no TOTVS													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA
 NR. PEDIDO:43001033
 COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
 PONTO REF.:TAMARA

RECEBEMOS EM

LANÇADO NO SISTEMA
 EM 19/08/25
 Danielly de Lima
 RG 9873115
 Aux de Armozarife
 INDSH

EB Brito Coutinho
 HOSPITAL DE TAILANDIA
 INDSH
 13.08.25

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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação 15/09/2025 17:29

Código de Barras 23792364059000000313813000816002212030000088000
Descrição MM LOBATO NF181193
Número Único do Boleto 3025081401226847022
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05109384000107
Razão Social M M LOBATO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/09/2025 17:29:22
Valor Nominal 880,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 880,00 (Oitocentos E Oitenta Reais)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935541623540000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:41


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERIODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00	



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

DANF-e

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 181193
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0805 1093 8400 0107 5500 1000 1811 9311 7244 7015

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15.113.051-5

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05109384000107

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

215250040967267

14/08/2025 14:52:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

14/08/2025

LOGRADOURO

AV FLORIANOPOLIS

NÚMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/08/2025

CEP

68895000

MUNICÍPIO

TAILANDIA

Telefone/Fax

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:52

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	237	13/09/25	880,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	880,00	
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	880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	9 - Sem Frete			PA	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8			8	4.000,00	24,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1763	SERINGA SML S/A (LS) - SERINGA - UN - LT. 1902D4 VAL.: 22/05/2030	90183119	060	5405	UN	4.000	0,22	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
<p>CLASSIFICADO TOTVS</p> <p>LANÇADO NO TOTVS</p> <p>LANÇADO NO SISTEMA</p> <p>EM 19/08/25</p> <p>Damielly B. de Lima RG: 4373115 Aux de Almoxarifado INDSH</p>													

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:43001075
 COD. COB.:237-PRAZO:30 DIAS
 PONTO REF.:TAMARA

RESERVADO AO FISCO

Antonio Jose
 15.08.25


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 APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação 23/09/2025 18:08
Código de Barras 2379236405900000313813000816002212030000088000
Descrição MM LOBATO NF181193
Número Único do Boleto 3025081401226847022
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05109384000107
Razão Social M M LOBATO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/09/2025 18:8:30
Valor Nominal 880,00
Encargos 26,40
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 906,40 (Novecentos E Seis Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação 23/09/2025
Autenticação 638942477110840000

Emitido em quarta-feira, 24 de setembro de 2025 às 09:37


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERÍODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR

232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAÍBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICAÇÃO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO	150705	-1.900,00	



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. 181193
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0805 1093 8400 0107 5500 1000 1811 9311 7244 7015

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15.113.051-5

INSC. EST. DO SUBST. PRESTADOR

CPF

05109364000107

Protocolo de Autorização/Data e Hora:

215250040967267

14/08/2025 14:52:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 14/08/2025
LOGRADOURO AV FLORIANOPOLIS	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/08/2025
CEP 68695000	MUNICÍPIO TAILANDIA	Telefone/Fax	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				HORA DE SAÍDA 14:52

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	237	13/08/25	880,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 880,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 8	PESO BRUTO 4.000,00	PESO LÍQUIDO 24,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1763	SERINGA 5ML S/A (LS) - SERINGA - UN - LT. 1902D4 VAL.: 22/05/2030	90183119	060	5405	UN	4.000	0,22	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 19/08/25

Danielly P. de Lima
 RG: 4373115
 AUX de Arrecarif
 INDSH

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:43001075
 COD. COB.:237-PRAZO:30 DIAS
 PONTO REF.:TAMARA

RESERVAÇÃO FISCAL

Antonio José

15.08.25

Tamara Souza

De: lobato Hospitalar <lobatohospitalar@gmail.com>
Enviado em: terça-feira, 23 de setembro de 2025 09:42
Para: Tamara Souza
Assunto: Re: BOLETO

Sim.

Em ter., 23 de set. de 2025 às 08:46, Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br> escreveu:

Boa tarde!

Utilizarei o mesmo boleto para pagamento?



TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 93 99263-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.br

Preservação do ambiente. Proteção ambiental.

De: lobato Hospitalar <lobatohospitalar@gmail.com>
Enviada em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 17:51
Para: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Assunto: Re: BOLETO

Boa tarde Denielson,

O pagamento deve ser efetuado via boleto, pois o mesmo foi descontado junto ao banco.

Em seg., 22 de set. de 2025 às 15:05, Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br> escreveu:

Boa tarde!

Houve um erro da parte do sistema do Banpará e eu irei refazer o pagamento.

Posso fazer via PIX e vocês dão baixa no boleto, NF181193?

RE: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694



Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>

Para Tamara Souza

Cc GEST-AG.TAILANDIA



Você respondeu esta mensagem em 22/09/2025 14:07.

Se houver problemas com o modo de exibição desta mensagem, clique aqui para exibi-la em um navegador da Web.

Bom dia,

Informamos que os títulos listados na tabela não foram processados corretamente na data de 1

Solicitamos que os pagamentos sejam refeitos conforme os procedimentos habituais.

00192120300002997500000002477821001658162217	2.997,50	54
00196120400001609230000002673412000001324317	1.609,23	54
00197120400008543460000003706750000004927217	8.543,46	54
00199120300002825007888660320135150000516517	2.825,00	54
10496120500001227587798571000100040006407881	1.227,58	54
23792120300000880002364090000003131300081600	880,00	54
34193120500002741761090009315972419979840000	2.741,76	54
	20.824,53	54

Atenciosamente,

Denielson dos Reis
Gerente Geral | Ag. Tailândia
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496




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 APJ0000010054141818638937867402370000
Data da Operação 18/09/2025 10:08

Código de Barras 34191090080022548113463943170009112080000205944
Descrição NUTRIXX NF12861
Número Único do Boleto 3025082202380190338
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 12401269000169
Razão Social NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 18/09/2025 10:7:48
Valor Nominal 2.059,44
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.059,44 (Dois Mil E Cinquenta E Nove Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Data da operação 18/09/2025
Autenticação 638937868686590000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 14:09

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.059,44 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL - AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71 - BAIRRO NOVO Taílandia-PA

NF-e

Nº. 000.012.861
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Nº. 000.012.861
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 6112 4989 1603

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

215250041613528 - 19/08/2025 09:35:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. receb.terc. c/ s.tribut. cont. substituído

INSCRIÇÃO ESTADUAL

153097272

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.401.269/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

19/08/2025

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

19/08/2025

MUNICÍPIO

Taílandia

UF

FONE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:31:42

FATURA / DUPLICATA

Num. 000012861/001

Venc. 18/09/2025

Valor R\$ 2.059,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
897,60	170,54	0,00	0,00	0,00	2.059,44
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	2.059,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

14498358000109

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

04

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

11,808

PESO LÍQUIDO

11,808

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
12576093	NAN COMFOR 1 0-6 MESES HMO 12x400g BR - Lote/Serie: 5161046041 Quant: 24.000 Fab: 10/06/2025 Val: 01/09/2026	19011090	060	5405	UN	24,0000	48,4100	1.161,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12603180	NUTREN Control Baunilha 24x200ml BR - Lote/Serie: 5033046071 Quant: 24.000 Fab: 01/02/2025 Val: 01/02/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	18,5000	444,00	444,00	84,36	0,00	19,00	0,00
12447659	NUTREN FRESH LIMAO 24X200ML BR - Lote/Serie: 4314046001 Quant: 24.000 Fab: 01/11/2024 Val: 01/11/2025	21069090	000	5102	UN	24,0000	18,9000	453,60	453,60	86,18	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 400276417.1 DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R\$ 524,74

RESERVADO AO FISCO

LAUCADO NO SISTEMA EM 23/08/25

RECEBEMOS (R) 20.08.25

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Powered by ERPflex © www.erpflex.com.br

Página 13 de 91


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 APJ0000010054141818638937867402370000
Data da Operação 18/09/2025 10:07

Código de Barras 34191090080022555113463943170009312080000149560
Descrição NUTRIX NF12863
Número Único do Boleto 3025082200380725951
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 18/09/2025 10:6:22
Valor Nominal 1.495,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.495,60 (Um Mil E Quatrocentos E Noventa E Cinco Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 18/09/2025
Autenticação 638937867830860000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 14:05

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.495,60 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL - AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71 - BAIRRO NOVO Tailandia-PA

NF-e

Nº. 000.012.863
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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. 000.012.863
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 6312 4989 4119

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

215250041622844 - 19/08/2025 10:02:11

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

19/08/2025

ENDEREÇO

AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

19/08/2025

MUNICÍPIO

Tailandia

UF

FONE

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:57:09

FATURA / DUPLICATA

Num. 000012863/001
Venc. 18/09/2025
Valor R\$ 1.495,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.495,60	284,16	0,00	0,00	0,00	1.495,60
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	1.495,60

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

4

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,600

PESO LÍQUIDO

2,000

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
000000099522889	RESOURCE FIBER MAIS DISPLAY 12(10X5g) - Lote/Serie: 50071210T1 Quant: 4.000 Fab: 01/04/2024 Val: 01/04/2026	21069030	000	5102	UN	4,0000	58,0000	232,00	232,00	44,08	0,00	19,00	0,00
12596691	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
000000012599861	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

LAÇADO NO TOTVS

LAÇADO NO SISTEMA

EM

21/08/25

Daniell de Lima

R\$ 0173115

RECEBEMOS EM

LAÇADO NO SISTEMA

EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 400276416.1 DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) .. Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R\$ 381,07

RESERVADO AO FISCO

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Impresso em 19/08/2025 10:04:37

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Powered by ERPflex © www.erpflex.com.br

Página 15 de 91

► **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 APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação 15/09/2025 17:29

Código de Barras 00197888686032013515900005165170912030000282500
Descrição OMNIELMASTER HEMOMED NF24330
Número Único do Boleto 3025071805618565502
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05578020000168
Razão Social OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
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 15/09/2025 17:29:42
Valor Nominal 2.825,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.825,00 (Dois Mil E Oitocentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935541827400000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:41


▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERIODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO	150705	-1.900,00	

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMERCIO E SERVICOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT.		NF-e Nº: 000024330
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMERCIO E SERVICOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 <input type="text" value="1"/> Nº: 000.024.330 Série: 1 Página 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2325 0705 5780 2000 0168 5500 1000 0243 3017 3639 8257 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223250069585383 - 15/07/2025 10:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 15/07/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX (91) 99175-4202/	UF PA
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DE SAÍDA

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICÍPIO TAILANDIA
---------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.650,00
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 5.650,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA BIOMEDICAL	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

FATURA

14/08/2025 24330/1 2.825,00 13/09/2025 24330/2 2.825,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	40	40,0000	0,00	1.600,00	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	3	675,0000	0,00	2.025,00	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	3	675,0000	0,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 395088477 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 431,50. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	45238	30/04/2030	40
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	45422	30/05/2030	3
002366-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	45190	30/04/2030	3

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

LANÇADO NO SISTEMA

EM 09/08/25

Ed Brito Coutinho
ALVARO MARIFE
HOSPITAL DE TAILANDIA
INDSH
28.7.2025

Danielly O. de Lima
RG: 9373915
TUC de Alvario Marife

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 19 de 91


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 APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação 23/09/2025 18:08

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 E04913711202509232108DAEY92A1G2U

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 2.825,00 (Dois Mil E Oitocentos E Vinte E Cinco Reais)

Descrição OMNIELMASTER NF24330

Autenticação 638942477357770000

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, 24 de setembro de 2025 às 09:18

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: 000024330
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2325 0705 5780 2000 0168 5500 1000 0243 3017 3639 8257
	Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.024.330 Série: 1 Página 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 TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223250069585383 - 15/07/2025 10:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 15/07/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/07/2025	
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAIX (91) 99175-4202/	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA	

DADOS DA ENTREGA					
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICÍPIO TAILANDIA	

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.650,00	
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 5.650,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE 1	PLACA DO VEÍCULO
ESPECIE	UF
MARCA BIOMEDICAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000
	PESO LÍQUIDO 0,000

FATURA	14/08/2025	24330/1	2.825,00	13/09/2025	24330/2	2.825,00
--------	------------	---------	----------	------------	---------	----------

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	40	40,0000	0,00	1.600,00	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	3	675,0000	0,00	2.025,00	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	3	675,0000	0,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEXO 395088477 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 431,50. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
------------------	---	--------------------

LOTES			
000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	45238	30/04/2030	40
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	45422	30/05/2030	3
002366-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	45190	30/04/2030	3

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

LANÇADO NO SISTEMA EM 04/08/25

ERICSON Coutinho
HOSPITAL DE TAILANDIA
INDSH
28.7.2025

Jamilly O. de Lima
177315
de Almorazife
INDSH



▶ Extrato Conta Corrente por Período	
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

PERÍODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR		232.091,31	
Data	Descricao	Doc.	Valor
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 436579800126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00

Tamara Souza

De: Omniel Vendas Ltda. <omnivendas@omniel.com.br>
Enviado em: terça-feira, 23 de setembro de 2025 11:00
Para: Tamara Souza
Assunto: Re: ERRO NO PAGAMENTO BOLETO

Bom dia

Segue dados bancários e PIX:

Banco do Brasil Agência 3515-7
Conta Corrente 5165-9
PIX chave CNPJ: 05.578.020/0001-68



Em ter., 23 de set. de 2025 às 08:48, Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br> escreveu:

Bom dia!

Houve um erro da parte do sistema do Banpará e eu irei refazer o pagamento.

Posso fazer via PIX e vocês dão baixa no boleto, NF181193?

RE: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694



Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>

Para Tamara Souza

Cc GEST-AG.TAILANDIA

Você respondeu esta mensagem em 22/09/2025 14:07.

Se houver problemas com o modo de exibição desta mensagem, clique aqui para exibi-la em um navegador da Web.

Bom dia,

Informamos que os títulos listados na tabela não foram processados corretamente na data de 15

Solicitamos que os pagamentos sejam refeitos conforme os procedimentos habituais.

00192120300002997500000002477821001658162217	2.997,50	54
00196120400001609230000002673412000001324317	1.609,23	54
00197120400008543460000003706750000004927217	8.543,46	54
00199120300002825007888660320135150000516517	2.825,00	54
10496120500001227587798571000100040006407881	1.227,58	54
23792120300000880002364090000003131300081600	880,00	54
34193120500002741761090009315972419979840000	2.741,76	54
	20.824,53	54

Atenciosamente,

Denielson dos Reis

Gerente Geral | Ag. Tailândia

Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



RESPEITO À VIDA



TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 91 99261-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação	23/09/2025 18:08
Código de Barras	00197888686035313515900005165170812130000358250
Descrição	OMNIELMASTER NF24630
Número Único do Boleto	3025073105893966470
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
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	23/09/2025 18:8:07
Valor Nominal	3.582,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.582,50 (Três Mil E Quinhentos E Oitenta E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	23/09/2025
Autenticação	638942476873600000

Emitido em quarta-feira, 24 de setembro de 2025 às 09:35

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT.		NF-e Nº: 000024630
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044/		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.024.630 Série: 1 Página 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2325 0705 5780 2000 0168 5500 1000 0246 3017 6902 9443 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223250074965535 - 29/07/2025 16:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 05.578.020/0001-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 29/07/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE/FAX (91) 99175-4202/	UF PA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.695-000	UF PA	MUNICÍPIO TAILANDIA
---------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.165,00
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 7.165,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA BIOMEDICAL	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

FATURA

26/08/2025	24630/1	3.582,50	23/09/2025	24630/2	3.582,50
------------	---------	----------	------------	---------	----------

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	40	40,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0	-
C4D13BNDL	CATETER D/L CVC 4FR X 13CM	90183929	540	6.108	UN	10	84,0000	0,00	840,00	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	2	675,0000	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BONEXIO 398550943 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 624,59. FONTE: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

LOTES			
000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	45356	30/05/2030	40
000024-CATETER D/L CVC 4FR X 13CM	45183	30/04/2030	10
002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	45422	30/05/2030	5
002366-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	45190	30/04/2030	2

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08/08/25

RECEBEMOS E
HOSPITAL DE TAILANDIA
INDSH

7.08.2025



▶ 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	APJ0000010054141818638924241540510000
Data da Operação	02/09/2025 15:36
Código de Barras	23793398039521100000599002935700111920000275680
Descrição	SUPERMED NF854578
Número Único do Boleto	3025073002872799631
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/09/2025 15:36:39
Valor Nominal	2.756,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.756,80 (Dois Mil E Setecentos E Cinquenta E Seis Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	02/09/2025
Autenticação	638924242000510000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 17:11

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

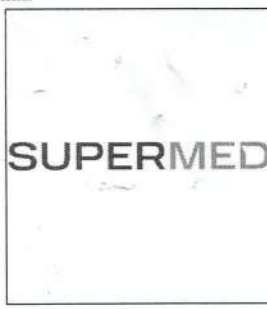


NF-e

Nº 854578
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8545 7813 2498 0373

Nº 854578
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252121930758 29/07/2025 23:33:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)

CNPJ/CPF
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
29/07/2025

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP
68695-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE/FAX
1139954009

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/09/2025 2.756,80

CLASSIFICADO TOTVS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.382,97 VALOR DO ICMS 105,42 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.756,80

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 2.756,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18233211003406

ENDEREÇO
CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353

MUNICÍPIO
GUARULHOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
796744590115

QUANTIDADE
12

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
60,81

PESO LÍQUIDO
60,81

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4796, Lote: 23052-5, Qtde: 2 ,Data Fab: 23/05/2025, Data Val: 23/05/2030)	39232190	000	6108	PCT	2	51,1050	102,21	102,21	7,15	0,00	7,00	0,00
31347	DRENO DE TORAX N.12-LAC MEDICAL (Fornecedor: 255, Lote: RA22425, Qtde: 2 ,Data Fab: 22/04/2025, Data Val: 22/04/2028)	90183929	040	6108	PC	2	3,1900	6,38					
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MA-QUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 273025, Qtde: 5 ,Data Fab: 16/05/2025, Data Val: 30/04/2027)	30061090	040	6108	PC	5	49,7300	248,65			0,00		0,00
29178	FILT.BAC.VIR.ELET.TIP.HEPA-SCAVMEDICAL (Fornecedor: 2426, Lote: 7420, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2028 / Fornecedor: 2426, Lote: 7614, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	90192010	000	6108	UND	20	9,9990	199,98	199,98	14,00	0,00	7,00	0,00
22010	FRASCO P/DRENAGEM TORAX C/EXTENSAO EST. 2000ML-BIOTEC (Fornecedor: 7710, Lote: 25/A00961, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	90183929	040	6108	UND	5	23,7600	118,80			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 398850943 ||#R35P31V2 R40P12V10 || #||
ITENS 2,5 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 3 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.
ITENS 1,4,7 a 8 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 428,81
Pedido: 860957
Pedido Cliente: 398850943
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1670
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,24
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00, PIS/PASEF R\$ 0,00, COFINS R\$ 0,00
Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO NO SISTEMA
21/08/25
Danteffo
RECEBEMOS
23/08/25

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 854578
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8545 7813 2498 0373

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135252121930758 29/07/2025 23:33:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
37434	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL M C/10-ZELA- RA (Fornecedor: 4827, Lote: 042-04-25, Qtde: 10 ,Data Fab: 10/04/2025, Data Val: 10/04/2030)	40151200	100	6108	CX	10	204,6000	2.046,00	2.046,00	81,84	0,00	4,00	0,00
24084	SONDA NASOGASTRICA CURTA N.14 C/1- 0-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 79412, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2029)	90183929	000	6108	PCT	2	6,3800	12,76	12,76	0,89	0,00	7,00	0,00
24091	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/1- 0-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 81280, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2029)	90183929	000	6108	PCT	2	11,0100	22,02	22,02	1,54	0,00	7,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

N° do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 29 de 91


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 APJ0000001114485225638944075949570000
Data da Operação 25/09/2025 14:34
Código de Barras 23793398039523900000312002935703612150000145462
Descrição SUPERMED NF860296
Número Único do Boleto 3025082705491998844
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11206099000107
Razão Social SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 25/09/2025 14:34:07
Valor Nominal 1.454,62
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.454,62 (Um Mil E Quatrocentos E Cinquenta E Quatro Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação 25/09/2025
Autenticação 638944076476440000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 15:17

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

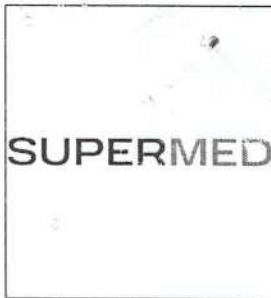


NF-e

Nº 860296
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO

3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8602 9611 0629 6819

Nº 860296
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131256884054438 26/08/2025 17:48:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)

CNPJ/CPF
23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
26/08/2025

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP
68695-000

DATA ENTRADA SAÍDA
27 AGO 2025

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE/FAX
1139954009

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/09/2025 1.454,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.454,62	VALOR DO ICMS 101,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.454,62
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 1.454,62

NOME / RAZÃO SOCIAL
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18233211006928

ENDEREÇO
AV.PRÉFEITO CLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 7070

MUNICÍPIO
POJSCO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0030970100590

QUANTIDADE

18

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

16,20

PESO LÍQUIDO

16,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
8897	COLCHAO PERF.1,88X0,78 4CM C/2-LUCKSPUMA (Fornecedor: 3210, Lote: 505826A505830, Qtde: 18 ,Data Fab: 20/08/2025, Data Val: 20/08/2030)	94042100	000	6108	PAR	18	80,8122	1.454,62	1.454,62	101,82	0,00	7,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

id 428157465 ||#R3P4V18 || #||
ITEM 1 Art.53-A inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 215,50
Pedido: 831786

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NÓS

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 5 Cubagem: 1,58

Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

LANÇADO NO SISTEMA FISCO

EM 10/09/25

Eli Brito Coutinho
ALICZABRIBE
HOSPITAL DE PAZ DE TAILANDIA
INDSH

10.9.2025

RECEBEMOS EM

10.09/25

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

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f211e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 31 de 91

03 Comprovantes

► 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	APJ0000010054141818638924241540510000
Data da Operação	02/09/2025 15:38
Código de Barras	00190000090370675000100043695170911920000341560
Descrição	SUPERMEDICA NF342549
Número Único do Boleto	3025070704371588473
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/09/2025 15:38:05
Valor Nominal	3.415,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.415,60 (Três Mil E Quatrocentos E Quinze Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	02/09/2025
Autenticação	638924242863660000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 17:17



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

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº **000.342.549**
 Série **001** Folha **1 de 2**



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 4912 5291 1704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111615852 04/07/2025 12:51:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

04/07/2025 12:51

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	03/08/2025	3.415,60	002	18/08/2025	3.415,60	003	02/09/2025	3.415,60											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO LC.M.S.	8.652,84	VALOR DO LC.M.S.	983,69	BASE DE CÁLCULO LC.M.S. ST	0,00	VALOR DO LC.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	10.246,80
----------------------------	----------	------------------	--------	----------------------------	------	-------------------------------	------	--------------------------	-----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO LP.L	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	10.246,80
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	--	---------------------	------	---------------------	-----------

NOME / RAZÃO SOCIAL	T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA	0 - EMITENTE	0	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.	44.374.196/0001-50
---------------------	---------------------------------	-----------------	--------------	---	-------------	------------------	----	-------------------	--------------------

ENDEREÇO	PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	MUNICÍPIO	ANANINDEUA	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
----------	-------------------------------	-----------	------------	----	----	--------------------

QUANTIDADE	19	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	88,000	PESO LÍQUIDO	88,000
------------	----	---------	-------	--------	------------	--------	--------------	--------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0018354	+LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	7160354C	15/06/2030	63079010	020	6.108	PCT	50	0,00	8,8100	0,00	440,50	367,08	44,05	0,00	12,00	0,00
0012443	+ATADURA CREPE 10CMX1,20MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57525	17/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	142	0,00	5,3880	0,00	765,10	637,58	76,51	0,00	12,00	0,00
0020578	CAMPO OPER.45X50 C/50 C/FIO RX (1451) Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A37225	30/05/2030	30059090	020	6.108	PCT	50	0,00	55,9500	0,00	2.797,50	2.331,25	279,75	0,00	12,00	0,00
0021276	+&COMPRESSA EST. 7,5X7,5 13FIOS C/10 CX C/840 (LIVIA) Desconto de desoneracao 0 marcar AMED	D08-1	28/02/2030	30059090	020	6.108	CX	10	0,00	461,1600	0,00	4.611,60	3.843,00	461,16	0,00	12,00	0,00
0010624	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	118992D01	30/11/2029	90183926	200	6.108	CX	9	0,00	75,9000	0,00	683,10	683,10	27,32	0,00	4,00	0,00
0020654	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	LG20250154 C	30/05/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	74,9000	0,00	149,80	124,83	14,98	0,00	12,00	0,00
0020655	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.30X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	LG30260119 C	03/06/2028	48115129	020	6.108	UN	8	0,00	99,9000	0,00	799,20	666,00	79,92	0,00	12,00	0,00



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.342.549
Série Folha
001 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 4912 5291 1704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111615852 04/07/2025 12:51:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL																			
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			0,00			BASE DE CÁLCULO DO ISSON			0,00		VALOR DO ISSON					0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatário R\$ 771,94 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 771,94
PEDIDO 0883463 N NOTA 0291170 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG.4148-3 C/C 41.297-X

RESERVADO AO FISCO

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM

17.07.25

EM

26/07/25

Kassandra B Silva
RG 8042705

Daniel de Lima
Aux de Limpeza
INSSH

► 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 APJ0000010054141818638924241540510000
Data da Operação 02/09/2025 15:37

Código de Barras 00190000090370675000100043698174611920000306866
Descrição SUPERMEDICA NF342550
Número Único do Boleto 3025070701372473705
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/09/2025 15:37:43
Valor Nominal 3.068,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.068,66 (Três Mil E Sessenta E Oito Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 02/09/2025
Autenticação 638924242640710000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 17:18



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.342.550**
Série **Folha**
001 1 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5012 5291 1713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111618976 04/07/2025 12:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

04/07/2025 12:51

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	03/08/2025	3.068,65	002	18/08/2025	3.068,66	003	02/09/2025	3.068,66											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

7.962,43

VALOR DO I.C.M.S.

695,11

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.205,97

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.L.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.205,97

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

37

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

300,000

PESO LÍQUIDO

300,000

CLASSIFICADO
TOTAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018351	+PAPEL LENCOL NATURAL 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	L3733354C	22/05/2030	48182000	020	6.108	CX	15	0,00	101,3600	0,00	1.520,40	1.267,00	152,04	0,00	12,00	0,00
0004081	SERINGA DESC. 03ML S/AG. L.S. C/500 Desconto de desoneracao 0 marcar SR	1159D4	30/04/2030	90183119	420	6.108	CX	6	0,00	63,3500	0,00	380,10	316,75	38,01	0,00	12,00	0,00
0009772	+SERINGA INS DESC. 01ML S/AG. L.S C/500 Desconto de desoneracao 0 marcar SR	1327D4	30/04/2030	90183111	020	6.108	CX	2	0,00	59,5000	0,00	119,00	99,17	11,90	0,00	12,00	0,00
0000762	+INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDSONDA	80652	30/04/2029	90213980	040	6.108	PCT	1	0,00	15,2700	0,00	15,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0018580	ALGODAO HIDROFILO 500G (POLAX) Desconto de desoneracao 0 marcar POLAX	52525	19/05/2030	30061090	020	6.108	PCT	60	0,00	13,1500	0,00	789,00	657,50	78,90	0,00	12,00	0,00
0010595	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.13LT C/20 Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	C2310607C	16/06/2030	48191000	020	6.108	CX	5	0,00	99,9600	0,00	499,80	416,50	49,98	0,00	12,00	0,00
0018876	+COLETOR UNIVER. N/EST. S/PA 80ML C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar CRAL	251009	31/03/2028	39269040	020	6.108	PCT	1	0,00	31,8300	0,00	31,83	26,52	3,18	0,00	12,00	0,00
0020526	SAPATILHA DESC.BRANCA (PRO-PE) C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar LAVIE	LAV240100	30/11/2029	63079010	020	6.108	PCT	5	0,00	5,9100	0,00	29,55	24,62	2,95	0,00	12,00	0,00
0020217	+SOLUCAO LIMPADORA COM PHMB 0,1% 350ML Desconto de desoneracao 0 marcar CASEX	030CS25B	30/04/2027	30069110	020	6.108	CX	10	0,00	43,0900	0,00	430,90	359,08	43,09	0,00	12,00	0,00
001524	SONDA URETRAL N. 10 C/1 UN Desconto de	67046	20/02/2028	90183929	020	6.108	UN	10	0,00	0,6000	0,00	6,00	5,00	0,60	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 36 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.342.550
Série 001 Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5012 5291 1713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111618976 04/07/2025 12:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 marcar BIOSANI																
0005260	+FAIXA DE SMARCH 15CMX2MT Desconto de desoneracao 0 marcar INDUFLEX	S/L	31/08/2033	40012990	040	6.108	RL	10	0,00	13,8800	0,00	138,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004329	ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,00MT C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ORTOFEN	10/24	31/10/2029	90211020	040	6.108	PCT	10	0,00	6,3000	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0009880	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.10FR C/GUIA Desconto de desoneracao 0 marcar SOLUMED	10132	15/05/2028	90183921	040	6.108	UN	10	0,00	8,4900	0,00	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013358	+SERINGA DESC. 05ML S/AG. L.L. C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SSLLAB006 3	30/10/2029	90183119	200	6.108	CX	80	0,00	14,7800	0,00	1.182,40	1.182,40	47,30	0,00	4,00	0,00
0011727	CURATIVO FILME TRANSP. 8,5X11,5CM C/50 (VERSAO IV) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	15K24	14/11/2029	30051020	200	6.108	CX	12	0,00	97,5000	0,00	1.170,00	1.170,00	46,80	0,00	4,00	0,00
0000016	CATGUT SIMP. 0-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	28240990	30/09/2029	30061090	200	6.108	CX	2	0,00	90,1104	0,00	180,22	180,22	7,21	0,00	4,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	20240110	09/01/2029	90189095	200	6.108	CX	1	0,00	35,2700	0,00	35,27	35,27	1,41	0,00	4,00	0,00
0000052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240813	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	18	0,00	30,9696	0,00	557,45	557,45	22,30	0,00	4,00	0,00
0000057	NYLON PRETO 4-0 C/AG 3,0 CT 3/8 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240821	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	3	0,00	30,9696	0,00	92,91	92,91	3,72	0,00	4,00	0,00
0018415	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.8,0 C/BL UND Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2482180C	31/12/2029	37079010	200	6.108	UND	10	0,00	3,6500	0,00	36,50	36,50	1,46	0,00	4,00	0,00
0020652	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG10230169 C	04/06/2028	48115129	020	6.108	UN	3	0,00	42,1600	0,00	126,48	105,40	12,65	0,00	12,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240102 C	12/06/2028	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	62,9100	0,00	251,64	209,70	25,16	0,00	12,00	0,00
0000018	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 4,0 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	28240993	30/09/2029	30061090	020	6.108	CX	9	0,00	90,1104	0,00	810,99	675,82	81,10	0,00	12,00	0,00
0003879	DRENO PENROSE N.04 EST. C/1 Desconto de desoneracao 0 marcar MADEITEX	161224DR	16/12/2027	90183921	020	6.108	UN	3	0,00	3,0000	0,00	9,00	7,50	0,90	0,00	12,00	0,00
0004760	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	2220724062 C	31/07/2029	30061090	020	6.108	CX	1	0,00	77,8008	0,00	77,80	64,83	7,78	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 42915297-4de5-4c3a-ae73-5f21fe5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 37 de 91



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.342.550**
Série **Folha**
001 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5012 5291 1713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111618976 04/07/2025 12:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	marcar SHALON																
0021397	SONDA ASPIRAÇÃO ENDOT. N.14-54CM SIST. FECHADO Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	22220	30/09/2027	90183929	020	6.108	UN	15	0,00	30,2900	0,00	454,35	378,62	45,43	0,00	12,00	0,00
0012029	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2481414	28/02/2030	30061090	020	6.108	CX	2	0,00	26,0700	0,00	52,14	43,45	5,21	0,00	12,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2456118	31/10/2029	90183921	020	6.108	CX	1	0,00	26,0700	0,00	26,07	21,72	2,61	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	57896	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	3	0,00	6,5200	0,00	19,56	16,30	1,96	0,00	12,00	0,00
0003200	SONDA NASOG. CURTA N.18 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	57332	31/03/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	7,3200	0,00	14,64	12,20	1,46	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/CO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999 Isenção do ICMS conforme Convenio 126/2010
Valor ICMS UF destinatário R\$ 883,63 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor ICP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 883,63
PEDIDO 0885024 N NOTA 0291171 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG.4148-3 C/C 41.257-X
FEDIDO 395088477

RESERVADO AO FISCO RECEBEMOS EM
11.07.25
Kassandra B Silva
RG 8862105
16/07/25
LANÇADO NO SISTEMA

LANÇADO NO TOTVS

► 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 APJ0000010054141818638924241540510000
Data da Operação 02/09/2025 15:37
Código de Barras 00190000090370675000100043701176711920000249787
Descrição SUPERMEDICA NF342551
Número Único do Boleto 3025070700372848143
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/09/2025 15:37:28
Valor Nominal 2.497,87
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.497,87 (Dois Mil E Quatrocentos E Noventa E Sete Reais E Oitenta E Sete Centavos)
Data da operação 02/09/2025
Autenticação 638924242492870000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 17:15



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

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.342.551
 Série 001 Folha 1 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5112 5291 1729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111619548 04/07/2025 12:52:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

04/07/2025 12:51

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	03/08/2025	2.497,87	002	18/08/2025	2.497,87	003	02/09/2025	2.497,87											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

6.061,77

VALOR DO I.C.M.S.

623,72

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍVO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.493,61

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.493,61

NOME / RAZÃO SOCIAL

T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

C.N.P.J. / C.P.F.

44.374.196/0001-50

ENDEREÇO

PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

73,000

PESO LÍQUIDO

73,000

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
0007185	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	205-25	31/05/2027	62101000	020	6.108	PCT	70	0,00	5,8400	0,00	408,80	340,67	40,88	0,00	12,00	0,00
0012543	COLETOR URINA ADL TIPO SACO 2L C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar LETOMED	0525	31/05/2030	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	34,6400	0,00	34,64	28,87	3,46	0,00	12,00	0,00
0019757	+FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML C/150 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDGRAN	250101	30/01/2029	90211020	020	6.108	CX	4	0,00	130,9350	0,00	523,74	436,45	52,37	0,00	12,00	0,00
0021219	SONDA URETRAL N.12 C/1 UNID Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	66816	30/01/2028	90183929	020	6.108	UN	20	0,00	0,6000	0,00	12,00	10,00	1,20	0,00	12,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA Desconto de desoneracao 0 marcar SOLUMED	10213	02/05/2028	90183921	040	6.108	UN	30	0,00	8,4900	0,00	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000730	TELA EM POLIPROPILENO 10X10CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3546401001	31/03/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0,00	22,4000	0,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005543	CATETER UMBILICAL N.3,5 FR PVC Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	108968AA	30/06/2028	90189095	200	6.108	UND	10	0,00	4,5500	0,00	45,50	45,50	1,82	0,00	4,00	0,00
0017243	CURATIVO FILME TRANSP. 06X07CM C/50 (LISO) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	902241256	30/08/2027	30051020	200	6.108	CX	2	0,00	40,0500	0,00	80,10	80,10	3,20	0,00	4,00	0,00
0017282	LANCETA C/DISP.SEG. 23G 1.8MM C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar B	SLAKAA021	30/06/2026	90183999	200	6.108	CX	40	0,00	16,2200	0,00	648,80	648,80	25,95	0,00	4,00	0,00
0018506	+SONDA URETRAL N.16 C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar B	23715	31/10/2028	90183999	200	6.108	PCT	1	0,00	35,3900	0,00	35,39	35,39	1,42	0,00	4,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 40 de 91

11491,36



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.342.551**
Série **001** Folha **2 de 3**



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5112 5291 1729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111619548 04/07/2025 12:52:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
	desoneracao 0 marcar MEDIX																
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	240318	17/03/2031	82121020	200	6.108	PCT	4	0,00	4,6100	0,00	18,44	18,44	0,74	0,00	4,00	0,00
0004315	NYLON PRETO 2-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240806	30/11/2029	30061090	100	6.108	CX	8	0,00	30,9696	0,00	247,76	247,76	9,91	0,00	4,00	0,00
0012030	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2481416	28/02/2030	90183921	200	6.108	CX	3	0,00	26,0700	0,00	78,21	78,21	3,13	0,00	4,00	0,00
0019055	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.7,5 C/BL UND Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2482175C	30/12/2029	37079010	200	6.108	UND	30	0,00	3,6500	0,00	109,50	109,50	4,38	0,00	4,00	0,00
0018119	COBERTURA OBITO CINZA 50X100CM (P) Desconto de desoneracao 0 marcar PLAST JUREMA	1480	31/05/2033	39269090	020	6.108	PCT	1	0,00	176,0000	0,00	176,00	146,67	17,60	0,00	12,00	0,00
0013640	EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP C/40 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SEUUAB004 A	30/11/2029	90189010	020	6.108	PCT	8	0,00	26,7120	0,00	213,70	178,08	21,37	0,00	12,00	0,00
0002890	FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M Desconto de desoneracao 0 marcar CIEX	FA050/25	30/05/2027	48114110	020	6.108	RL	10	0,00	4,1400	0,00	41,40	34,50	4,14	0,00	12,00	0,00
0002606	SONDA ASPIRA. TRAQ. C/VALV. N.08 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar EMBRAMED	2400024095	21/10/2027	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	23,5100	0,00	23,51	19,59	2,35	0,00	12,00	0,00
0012032	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.18 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	24561318	31/10/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	32,3100	0,00	32,31	32,31	1,29	0,00	4,00	0,00
0003205	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	65943	30/09/2027	90183929	020	6.108	PCT	3	0,00	8,8900	0,00	26,67	22,22	2,67	0,00	12,00	0,00
0003207	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67985	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	2	0,00	11,7000	0,00	23,40	19,50	2,34	0,00	12,00	0,00
0003209	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.20 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67382	30/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	2	0,00	6,4200	0,00	12,84	10,70	1,28	0,00	12,00	0,00
0003210	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.22 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67767	30/04/2028	90183929	020	6.108	PCT	2	0,00	7,0800	0,00	14,16	11,80	1,42	0,00	12,00	0,00
0002218	TIRAS P/GLICOSE ON CALL PLUS II C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ACON	1292751	30/11/2026	38221920	720	6.108	CX	140	0,00	21,9100	0,00	3.067,40	2.556,17	306,74	0,00	12,00	0,00
0003186	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.20 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67382	30/03/2028	90189010	020	6.108	CX	20	0,00	43,1800	0,00	863,60	719,67	86,36	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f52974de54c3a-ae78-5f21e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 41 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.342.551**
Série **Folha**
001 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3425 5112 5291 1729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259111619548 04/07/2025 12:52:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
																ICMS	IPI	
	marcar DESCARPACK																	
0000870	VASELINA LIQ 1000ML (GRAU FARMACEUTICO) Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	C10361	30/04/2027	30049099	020	6.108	FR	8	0,00	34,6300	0,00	277,04	230,87	27,70	0,00	12,00	0,00	

CÁLCULO ISSON	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	0,00	VALOR DO ISSON	0,00
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999 Valor ICMS UF destinatario R\$ 594,73 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 594,73 PEDIDO 0885026 N NOTA 0291172 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X PEDIDO 395088477				RESERVADO AO FISCO Lançado no TOTVS RECEBEMOS EM LANÇADO NO SISTEMA EM 16/07/25 11.07.25 Kassandra B Silva RG 8082105		


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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:46
Código de Barras 00190000090370675000100049273170512190000854346
Descrição SUPERMDICA NF347788
Número Único do Boleto 3025080106924076990
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/09/2025 16:46:37
Valor Nominal 8.543,46
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 8.543,46 (Oito Mil E Quinhentos E Quarenta E Três Reais E Quarenta E Seis Centavos)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947611980850000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 09:54



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída
 N° 000.347.788
 Série 001
 Folha 1 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

31/07/2025 13:46

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

31/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	30/08/2025	8.543,45	002	14/09/2025	8.543,46	003	29/09/2025	8.543,46											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

23.846,00

VALOR DO I.C.M.S.

1.572,73

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

25.630,37

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

25.630,37

NOME / RAZÃO SOCIAL

JCL TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

34.545.180/0001-09

ENDEREÇO

RUA 5 N° 820 QD AREA LT GLEBA GALPAO 05

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107706890

QUANTIDADE

64

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

634,000

PESO LÍQUIDO

634,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0018354	LENCIL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	T7160370C	30/07/2030	63079010	020	6.108	PCT	60	0,00	8,7500	0,00	525,00	437,50	52,50	0,00	12,00	0,00
0000762	INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDSONDA	80829	30/04/2029	90213980	040	6.108	PCT	1	0,00	15,1300	0,00	15,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/50 (90X5) Desconto de desoneracao 0 marcar KDL	20241205	31/12/2029	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	170,8000	0,00	170,80	170,80	6,83	0,00	4,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SAGAAB024 C	30/12/2029	90183219	200	6.108	CX	180	0,00	7,9900	0,00	1.438,20	1.438,20	57,53	0,00	4,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57525	17/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	84	0,00	5,0388	0,00	423,26	352,72	42,33	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57625	16/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	22	0,00	8,6388	0,00	190,05	158,37	19,00	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A49125	10/05/2030	30059090	020	6.108	PCT	62	0,00	8,6388	0,00	535,61	446,34	53,56	0,00	12,00	0,00
0004424	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	106-25	30/06/2027	62101000	520	6.108	PCT	40	0,00	14,5300	0,00	581,20	484,33	58,12	0,00	12,00	0,00
0020421	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10 Desconto de desoneracao 0	0525	31/05/2028	30069110	020	6.108	PCT	10	0,00	5,0800	0,00	50,80	42,33	5,08	0,00	12,00	0,00
0020578	CAMPO OPER 45X50 C/50 C/FIO RX (1451) Desconto	A64025	30/07/2030	30059090	020	6.108	PCT	20	0,00	58,6000	0,00	1.172,00	976,67	117,20	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 44 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001
Folha 2 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0001444	de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS CLOREXIDINA 05% SOL.ALCOOLICA 1LT Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	M40823	30/05/2028	30049047	020	6.108	FR	120	0,00	11,9900	0,00	1.438,80	1.199,00	143,88	0,00	12,00	0,00
0010595	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.13LT C/20 Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	C2310614C	30/07/2030	48191000	020	6.108	CX	5	0,00	98,4000	0,00	492,00	410,00	49,20	0,00	12,00	0,00
0018568	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML C/150 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMEDICA	2404253801	30/04/2027	90211020	020	6.108	CX	1	0,00	137,2050	0,00	137,21	114,34	13,72	0,00	12,00	0,00
0019884	LUVA CIR. EST. N.75 C/PO SENSICARE Desconto de desoneracao 0 marcar BECARE	160225	28/02/2030	40151200	200	6.108	PAR	600	0,00	1,2899	0,00	773,94	773,94	30,96	0,00	4,00	0,00
0020217	SOLUCAO LIMPADORA COM PHMB 01% 350ML Desconto de desoneracao 0 marcar CASEX	030CS25B	30/04/2027	30069110	020	6.108	CX	5	0,00	42,7100	0,00	213,55	177,96	21,36	0,00	12,00	0,00
0000730	TELA EM POLIPROPILENO 10X10CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3557401001	31/03/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0,00	22,2000	0,00	222,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010589	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	120285A01	31/01/2030	90183926	200	6.108	CX	13	0,00	81,0200	0,00	1.053,26	1.053,26	42,13	0,00	4,00	0,00
0000562	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar NUGARD	11022501	25/02/2030	40151200	200	6.108	CX	200	0,00	20,9900	0,00	4.198,00	4.198,00	167,92	0,00	4,00	0,00
0000733	AP.PRESSAO F/VELCRO ADL Desconto de desoneracao 0 marcar PREMIUM	352401	30/07/2034	90189069	200	6.108	CX	5	0,00	68,3500	0,00	341,75	341,75	13,67	0,00	4,00	0,00
0017243	CURATIVO FILME TRANSP. 06X07CM C/50 (LISO) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	15G24	31/07/2029	30051020	200	6.108	CX	6	0,00	40,0500	0,00	240,30	240,30	9,61	0,00	4,00	0,00
0011727	CURATIVO FILME TRANSP. 85X115CM C/50 (VERSAO IV) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	902241881C	30/11/2027	30051020	200	6.108	CX	16	0,00	97,5000	0,00	1.560,00	1.560,00	62,40	0,00	4,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	240318	17/03/2031	82121020	200	6.108	PCT	4	0,00	4,5300	0,00	18,12	18,12	0,72	0,00	4,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	20240220	28/02/2029	90189095	200	6.108	CX	2	0,00	34,7800	0,00	69,56	69,56	2,78	0,00	4,00	0,00
0011377	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	024-012	31/12/2027	90181990	200	6.108	PCT	80	0,00	12,0200	0,00	961,60	961,60	38,46	0,00	4,00	0,00
0001165	Desconto de desoneracao 0 Desconto de desoneracao 0		31/07/2029	30061090	100	6.108	CX	4	0,00	28,5408	0,00	114,16	114,16	4,57	0,00	4,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 45 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 3 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar TECHNOFIO																
0000052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240813	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	6	0,00	27,8583	0,00	167,15	167,15	6,69	0,00	4,00	0,00
0000057	NYLON PRETO 4-0 C/AG 30 CT 3/8 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240821	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	27,7608	0,00	27,76	27,76	1,11	0,00	4,00	0,00
0021282	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	LG40270050 C	30/07/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	170,1000	0,00	340,20	283,50	34,02	0,00	12,00	0,00
0012407	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar GOODCOME	20240708	31/07/2029	90183929	620	6.108	UN	2	0,00	2,4200	0,00	4,84	4,03	0,48	0,00	12,00	0,00
0010754	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 50 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	01250006	31/12/2029	30061090	200	6.108	CX	2	0,00	87,7512	0,00	175,50	175,50	7,02	0,00	4,00	0,00
0000018	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	28240993	30/09/2029	30061090	020	6.108	CX	5	0,00	88,6512	0,00	443,26	369,38	44,33	0,00	12,00	0,00
0020006	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/50 PGC Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SEMPAB033 C	31/01/2030	90189010	200	6.108	PCT	100	0,00	45,3900	0,00	4.539,00	4.539,00	181,56	0,00	4,00	0,00
0012405	ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (M) Desconto de desoneracao 0 marcar CRAL	24120611	06/12/2026	90189099	020	6.108	UN	30	0,00	1,4300	0,00	42,90	35,75	4,29	0,00	12,00	0,00
0002804	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M Desconto de desoneracao 0 marcar CIEX	FC239/25-D	16/06/2027	48114110	020	6.108	RL	100	0,00	3,9300	0,00	393,00	327,50	39,30	0,00	12,00	0,00
0010071	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO) Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR	041.07/25	08/07/2026	30069110	020	6.108	LIT	12	0,00	7,5400	0,00	90,48	75,40	9,05	0,00	12,00	0,00
0017987	INTEGRADOR QUIM. VAPOR CLASSE 5 C/250 Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN UP	CLIT1925	05/05/2027	38229000	200	6.108	PCT	4	0,00	65,2000	0,00	260,80	260,80	10,43	0,00	4,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67896	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	6,4600	0,00	6,46	5,38	0,65	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	64146	31/03/2027	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,4600	0,00	25,84	21,53	2,58	0,00	12,00	0,00
0003199	SONDA NASOG. CURTA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67202	28/02/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	5,8600	0,00	11,72	9,77	1,17	0,00	12,00	0,00
0003208	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67266	28/02/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,2900	0,00	25,16	20,97	2,52	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 46 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 4 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0006196	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS L. LOCK C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SCTPAB022 B	31/10/2029	90189010	020	6.108	CX	50	0,00	42,8000	0,00	2.140,00	1.783,33	214,00	0,00	12,00	0,00

CALC. ISSON	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSON	0,00	VALOR DO ISSON	0,00
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				RESERVADO AO FISCO		
DADOS ADICIONAIS	<p>"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020". A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999 Valor ICMS UF destinatario R\$ 3.066,31 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 3.066,31 PEDIDO 0897273 N NOTA 0296542 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X PEDIDO 398850943</p>				<p>LANÇADO NO SISTEMA EM 12/08/25 Kassandra B. Silva RG 8962193</p>		
					<p>Antônio Lezi RECEBEMOS EM 09.08.2025</p>		

Lançado no TOTVS



▶ 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	APJ0000001114485225638935541151800000
Data da Operação	15/09/2025 17:28
Código de Barras	00190000090370675000100049272172712040000854346
Descrição	SUPERMEDICA NF347788
Número Único do Boleto	3025080107923506986
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 17:28:56
Valor Nominal	8.543,46
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 8.543,46 (Oito Mil E Quinhentos E Quarenta E Três Reais E Quarenta E Seis Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935541370280000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:40



▶ **Extrato Conta Corrente por Período**

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

PERIODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAIBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICACAO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00	



SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001
Folha 1 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

31/07/2025 13:46

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

31/07/2025

MUNICÍPIO

TAILÂNDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

30/08/2025

8.543,45

002

14/09/2025

8.543,46

003

29/09/2025

8.543,46

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

23.846,00

VALOR DO I.C.M.S.

1.572,73

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

25.630,37

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

25.630,37

NOME / RAZÃO SOCIAL

JCL TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

GO

C.N.P.J. / C.P.F.

34.545.180/0001-09

ENDEREÇO

RUA 5 N 820 QD AREA LT GLEBA GALPAO 05

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107706890

QUANTIDADE

64

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

634,000

PESO LÍQUIDO

634,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0018354	LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	T7160370C	30/07/2030	63079010	020	6.108	PCT	60	0,00	8,7500	0,00	525,00	437,50	52,50	0,00	12,00	0,00
0000762	INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDSONDA	80829	30/04/2029	90213980	040	6.108	PCT	1	0,00	15,1300	0,00	15,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/50 (90X5) Desconto de desoneracao 0 marcar KDL	20241205	31/12/2029	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	170,8000	0,00	170,80	170,80	6,83	0,00	4,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SAGAAB024 C	30/12/2029	90183219	200	6.108	CX	180	0,00	7,9900	0,00	1.438,20	1.438,20	57,53	0,00	4,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57525	17/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	84	0,00	5,0388	0,00	423,26	352,72	42,33	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57625	16/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	22	0,00	8,6388	0,00	190,05	158,37	19,00	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A49125	10/05/2030	30059090	020	6.108	PCT	62	0,00	8,6388	0,00	535,61	446,34	53,56	0,00	12,00	0,00
0004424	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	106-25	30/06/2027	62101000	520	6.108	PCT	40	0,00	14,5300	0,00	581,20	484,33	58,12	0,00	12,00	0,00
0020421	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar LETOMED	0525	31/05/2028	30069110	020	6.108	PCT	10	0,00	5,0800	0,00	50,80	42,33	5,08	0,00	12,00	0,00
					020	6.108	PCT	20	0,00	58,6000	0,00	1.172,00	976,67	117,20	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 50 de 91



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001
Folha 2 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with 18 columns: COD PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, LOTE, VALIDADE, NCM/SH, CST/SN, CFOP, UNID., QUANT., PMC, VALOR UNITÁRIO, DESCONTO, VALOR TOTAL, B.CALC.ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, ALIQUOTAS IPI. Contains 15 rows of product data including items like ANAPOLIS, FLEXPELL, BIOMEDICA, BECARE, CASEX, VENKURI, POLYMED, NUGARD, COPERTINA, MAXICOR, WILTEX, MAXICOR.



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 3 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
000052	NYLON PRETO 3-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240813	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	6	0,00	27,8583	0,00	167,15	167,15	6,69	0,00	4,00	0,00
000057	NYLON PRETO 4-0 C/AG 30 CT 3/8 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240821	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	27,7608	0,00	27,76	27,76	1,11	0,00	4,00	0,00
0021282	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG40270050 C	30/07/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	170,1000	0,00	340,20	283,50	34,02	0,00	12,00	0,00
0012407	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar GOODCOME	20240708	31/07/2029	90183929	620	6.108	UN	2	0,00	2,4200	0,00	4,84	4,03	0,48	0,00	12,00	0,00
0010754	CATGUT CROM. 0-0 C/AG 50 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	01250006	31/12/2029	30061090	200	6.108	CX	2	0,00	87,7512	0,00	175,50	175,50	7,02	0,00	4,00	0,00
0000018	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	28240993	30/09/2029	30061090	020	6.108	CX	5	0,00	88,6512	0,00	443,26	369,38	44,33	0,00	12,00	0,00
0020006	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/50 PGC Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SEMPAB033 C	31/01/2030	90189010	200	6.108	PCT	100	0,00	45,3900	0,00	4.539,00	4.539,00	181,56	0,00	4,00	0,00
0012405	ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (M) Desconto de desoneracao 0 marcar CRAL	24120611	06/12/2026	90189099	020	6.108	UN	30	0,00	1,4300	0,00	42,90	35,75	4,29	0,00	12,00	0,00
0002804	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M Desconto de desoneracao 0 marcar CIEIX	FC239/25-D	16/06/2027	48114110	020	6.108	RL	100	0,00	3,9300	0,00	393,00	327,50	39,30	0,00	12,00	0,00
0010071	FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO) Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR	041.07/25	08/07/2026	30069110	020	6.108	LIT	12	0,00	7,5400	0,00	90,48	75,40	9,05	0,00	12,00	0,00
0017987	INTEGRADOR QUIM. VAPOR CLASSE 5 C/250 Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN UP	CLIT1925	05/05/2027	38229000	200	6.108	PCT	4	0,00	65,2000	0,00	260,80	260,80	10,43	0,00	4,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67896	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	6,4600	0,00	6,46	5,38	0,65	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	64146	31/03/2027	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,4600	0,00	25,84	21,53	2,58	0,00	12,00	0,00
0003199	SONDA NASOG. CURTA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67202	28/02/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	5,8600	0,00	11,72	9,77	1,17	0,00	12,00	0,00
0003208	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67266	28/02/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,2900	0,00	25,16	20,97	2,52	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 52 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 4 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0006196	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS L. LOCK C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SCTPAB022 B	31/10/2029	90189010	020	6.108	CX	50	0,00	42,8000	0,00	2.140,00	1.783,33	214,00	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".

A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.

Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999

Valor ICMS UF destinatario R\$ 3.066,31 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 3.066,31

PEDIDO 0897273 N NOTA 0296542 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X

PEDIDO 398850943

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMAEM 12/08/2025*Kassandra B. Silva*

RE 8062105

Antonio Gexi
RECEBEMOS EM
09-08-2025

Lançado no TOTVS



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 Pix - Pagamento

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação 23/09/2025 18:09

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 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
cnpj 06.065.614/0001-38
Agência 4148
Conta 000041297-0
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E049137112025092321094F9ERWWID6P

Tipo de Pagamento Chave

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 8.543,46 (Oito Mil E Quinhentos E Quarenta E Três Reais E Quarenta E Seis Centavos)

Descrição SUPERMEDICA NF347788

Autenticação 638942477458500000

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, 24 de setembro de 2025 às 09:18



▶ Extrato Conta Corrente por Período

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

PERÍODO: 22/09/2025 A 22/09/2025

Emitido em: 30/09/2025 10:39:44

SALDO ANTERIOR 232.091,31

Data	Descrição	Doc.	Valor	Saldo
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.997,50	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	1.609,23	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	8.543,46	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.825,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	880,00	
22/09	DEVOLUCAO DE TITULO Caixa Presencial	150925	2.741,76	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 4365798000126 EXPANSAO DIAGNOSTICOS	140905	-1.609,23	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 38351767000138 PARAÍBA IMPORTADOS COMERC	140917	-182,00	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 83574012000157 J PAIVA SOUZA	130929	-411,46	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 27078172000134 MUNDO DIGITAL	110957	-59,90	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 33760571000183 D. S ROCHA MATERIAIS PARA	110920	-423,02	
22/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 11392532000138 ACESS COMUNICAÇÃO	110921	-1.083,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150353	-8.685,94	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150409	-193,57	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150435	-7.502,40	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150555	-900,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150607	-4.700,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150633	-1.540,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150649	-2.270,00	
22/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150705	-1.900,00	



SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001
Folha 1 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

31/07/2025 13:46

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

31/07/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001

30/08/2025

8.543,45

002

14/09/2025

8.543,46

003

29/09/2025

8.543,46

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

23.846,00

VALOR DO I.C.M.S.

1.572,73

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

25.630,37

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

25.630,37

NOME / RAZÃO SOCIAL

JCL TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0

0 - EMITENTE

1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

34.545.180/0001-09

ENDEREÇO

RUA 5 N° 820 QD AREA LT GLEBA GALPAO 05

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107706890

QUANTIDADE

64

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

634,000

PESO LÍQUIDO

634,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0018354	LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10.20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPOLL	T7160370C	30/07/2030	63079010	020	6.108	PCT	60	0,00	8,7500	0,00	525,00	437,50	52,50	0,00	12,00	0,00
0000762	INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDSONDA	80829	30/04/2029	90213980	040	6.108	PCT	1	0,00	15,1300	0,00	15,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/50 (90X5) Desconto de desoneracao 0 marcar KDL	20241205	31/12/2029	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	170,8000	0,00	170,80	170,80	6,83	0,00	4,00	0,00
0000252	AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SAGAAB024 C	30/12/2029	90183219	200	6.108	CX	180	0,00	7,9900	0,00	1.438,20	1.438,20	57,53	0,00	4,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57525	17/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	84	0,00	5,0388	0,00	423,26	352,72	42,33	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A57625	16/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	22	0,00	8,6388	0,00	190,05	158,37	19,00	0,00	12,00	0,00
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A49125	10/05/2030	30059090	020	6.108	PCT	62	0,00	8,6388	0,00	535,61	446,34	53,56	0,00	12,00	0,00
0004424	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	106-25	30/06/2027	62101000	520	6.108	PCT	40	0,00	14,5300	0,00	581,20	484,33	58,12	0,00	12,00	0,00
0020421	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	0525	31/05/2028	30069110	020	6.108	PCT	10	0,00	5,0800	0,00	50,80	42,33	5,08	0,00	12,00	0,00
									0,00	58,6000	0,00	1.172,00	976,67	117,20	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 56 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída
 N° 000.347.788
 Série 001 Folha 2 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 157697576

CNPJ
 06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0001444	de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS CLOREXIDINA 05% SOL.ALCOOLICA 1LT Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	M40823	30/05/2028	30049047	020	6.108	FR	120	0,00	11,9900	0,00	1.438,80	1.199,00	143,88	0,00	12,00	0,00
0010595	COLETOR PERFURO CORTANT CAP.13LT C/20 Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	C2310614C	30/07/2030	48191000	020	6.108	CX	5	0,00	98,4000	0,00	492,00	410,00	49,20	0,00	12,00	0,00
0018568	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML C/150 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMEDICA	2404253801	30/04/2027	90211020	020	6.108	CX	1	0,00	137,2050	0,00	137,21	114,34	13,72	0,00	12,00	0,00
0019884	LUVA CIR. EST. N.75 C/PO SENSICARE Desconto de desoneracao 0 marcar BECARE	160225	28/02/2030	40151200	200	6.108	PAR	600	0,00	1,2899	0,00	773,94	773,94	30,96	0,00	4,00	0,00
0020217	SOLUCAO LIMPADORA COM PHMB 01% 350ML Desconto de desoneracao 0 marcar CASEX	030CS25B	30/04/2027	30069110	020	6.108	CX	5	0,00	42,7100	0,00	213,55	177,96	21,36	0,00	12,00	0,00
0000730	TELA EM POLIPROPILENO 10X10CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	T3557401001	31/03/2028	30061090	040	6.108	UND	10	0,00	22,2000	0,00	222,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010589	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	120285A01	31/01/2030	90183926	200	6.108	CX	13	0,00	81,0200	0,00	1.053,26	1.053,26	42,13	0,00	4,00	0,00
0000562	LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. P C/PO C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar NUGARD	11022501	25/02/2030	40151200	200	6.108	CX	200	0,00	20,9900	0,00	4.198,00	4.198,00	167,92	0,00	4,00	0,00
0000733	AP.PRESSAO F/VELCRO ADL Desconto de desoneracao 0 marcar PREMIUM	352401	30/07/2034	90189069	200	6.108	CX	5	0,00	68,3500	0,00	341,75	341,75	13,67	0,00	4,00	0,00
0017243	CURATIVO FILME TRANSP. 06X07CM C/50 (LISO) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	15G24	31/07/2029	30051020	200	6.108	CX	6	0,00	40,0500	0,00	240,30	240,30	9,61	0,00	4,00	0,00
0011727	CURATIVO FILME TRANSP. 85X115CM C/50 (VERSAO IV) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	902241881C	30/11/2027	30051020	200	6.108	CX	16	0,00	97,5000	0,00	1.560,00	1.560,00	62,40	0,00	4,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UNID Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	240318	17/03/2031	82121020	200	6.108	PCT	4	0,00	4,5300	0,00	18,12	18,12	0,72	0,00	4,00	0,00
0005308	CLAMP UMBILICAL PGC C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	20240220	28/02/2029	90189095	200	6.108	CX	2	0,00	34,7800	0,00	69,56	69,56	2,78	0,00	4,00	0,00
0011377	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	024-012	31/12/2027	90181990	200	6.108	PCT	80	0,00	12,0200	0,00	961,60	961,60	38,46	0,00	4,00	0,00
					100	6.108	CX	4	0,00	28,5408	0,00	114,16	114,16	4,57	0,00	4,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f52974de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 57 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 3 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0000052	marcar TECHNOFIO NYLON PRETO 3-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240813	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	6	0,00	27,8583	0,00	167,15	167,15	6,69	0,00	4,00	0,00
0000057	marcar TECHNOFIO NYLON PRETO 4-0 C/AG 30 CT 3/8 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	240821	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	27,7608	0,00	27,76	27,76	1,11	0,00	4,00	0,00
0021282	marcar FLEXPPELL BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG40270050 C	30/07/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	170,1000	0,00	340,20	283,50	34,02	0,00	12,00	0,00
0012407	marcar GOODCOME CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC Desconto de desoneracao 0 marcar GOODCOME	20240708	31/07/2029	90183929	620	6.108	UN	2	0,00	2,4200	0,00	4,84	4,03	0,48	0,00	12,00	0,00
0010754	marcar TECHNOFIO CATGUT CROM. 0-0 C/AG 50 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	01250006	31/12/2029	30061090	200	6.108	CX	2	0,00	87,7512	0,00	175,50	175,50	7,02	0,00	4,00	0,00
0000018	marcar TECHNOFIO CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	28240993	30/09/2029	30061090	020	6.108	CX	5	0,00	88,6512	0,00	443,26	369,38	44,33	0,00	12,00	0,00
0020006	marcar DESCARPACK EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/50 PGC Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SEMPAB033 C	31/01/2030	90189010	200	6.108	PCT	100	0,00	45,3900	0,00	4.539,00	4.539,00	181,56	0,00	4,00	0,00
0012405	marcar CRAL ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (M) Desconto de desoneracao 0 marcar CRAL	24120611	06/12/2026	90189099	020	6.108	UN	30	0,00	1,4300	0,00	42,90	35,75	4,29	0,00	12,00	0,00
0002804	marcar CIEX FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M Desconto de desoneracao 0 marcar CIEX	FC239/25-D	16/06/2027	48114110	020	6.108	RL	100	0,00	3,9300	0,00	393,00	327,50	39,30	0,00	12,00	0,00
0010071	marcar INDALABOR FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO) Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR	041.07/25	08/07/2026	30069110	020	6.108	LIT	12	0,00	7,5400	0,00	90,48	75,40	9,05	0,00	12,00	0,00
0017987	marcar CLEAN UP INTEGRADOR QUIM. VAPOR CLASSE 5 C/250 Desconto de desoneracao 0 marcar CLEAN UP	CLIT1925	05/05/2027	38229000	200	6.108	PCT	4	0,00	65,2000	0,00	260,80	260,80	10,43	0,00	4,00	0,00
0003197	marcar BIOSANI SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67896	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	6,4600	0,00	6,46	5,38	0,65	0,00	12,00	0,00
0003197	marcar BIOSANI SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	64146	31/03/2027	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,4600	0,00	25,84	21,53	2,58	0,00	12,00	0,00
0003199	marcar BIOSANI SONDA NASOG. CURTA N.16 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67202	28/02/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	5,8600	0,00	11,72	9,77	1,17	0,00	12,00	0,00
0003208	marcar BIOSANI SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/5 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67266	28/02/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,2900	0,00	25,16	20,97	2,52	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 58 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.347.788
Série 001 Folha 4 de 4



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8812 5296 5423

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

TIPO DE OPERAÇÃO
NDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773613 31/07/2025 13:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
03039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

TIPO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. DE BARRAS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
6196	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS L. LOCK C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SCTPAB022 B	31/10/2029	90189010	020	6.108	CX	50	0,00	42,8000	0,00	2.140,00	1.783,33	214,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatário R\$ 3.066,31 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 3.066,31
PEDIDO 0897273 N NOTA 0296542 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 398850943

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 12/08/2025

Kassandra B. Silva

RG 8862103

Antonio Gazi

RECEBEMOS EM
09-08-2025

Lançado no TOTVS

Tamara Souza

De: Cobrança 02 - SuperMédica <cobranca02@supermedica.com.br>
Enviado em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 14:52
Para: 'Tamara Souza'
Assunto: 11875- RES: ERRO BOLETO

Boa tarde, tudo bem?

Sim, pode fazer o pagamento via PIX ou Transferencia;

PIX / TRANSFERENCIA BANCARIA DA SUPERMEDICA:
CNPJ: 06.065.614/0001-38
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO
AG: 4148-3
C/C 41.297X
BANCO DO BRASIL

E me passa o comprovante pra já darmos a baixa devida...

Atenciosamente, 🦋 🌸



JORDANA SOUZA
Assistente de Cobrança

☎ (62) 3928-8989
📞 (62) 9 9928-4733
✉ cobranca02@supermedica.com.br
RAMAL: 5174



De: Tamara Souza <financeiro.hgt@indsh.org.br>
Enviada em: segunda-feira, 22 de setembro de 2025 14:40
Para: cobranca02@supermedica.com.br
Assunto: ERRO BOLETO

Boa tarde!

Houve um erro da parte do sistema do Banpará e eu irei refazer o pagamento.

Posso fazer via PIX e vocês dão baixa no boleto?

RE: INDSH TAILANDIA - REF. PAGTO NÃO CONFIRMADO DA NF-e 25694



Denielson Souza dos Reis <dreis@banparanet.com.br>
Para Tamara Souza
Cc GEST-AG.TAILANDIA

Você respondeu esta mensagem em 22/09/2025 14:07.
Se houver problemas com o modo de exibição desta mensagem, clique aqui para exibi-la em um navegador da Web.

Bom dia,

Informamos que os títulos listados na tabela não foram processados corretamente na data de 15/
Solicitamos que os pagamentos sejam refeitos conforme os procedimentos habituais.

00192120300002997500000002477821001658162217	2.997,50	54
00196120400001609230000002673412000001324317	1.609,23	54
00197120400008543460000003706750000004927217	8.543,46	54
00199120300002825007888660320135150000516517	2.825,00	54
10496120500001227587798571000100040006407881	1.227,58	54
23792120300000880002364090000003131300081600	880,00	54
341931205000027417610900009315972419979840000	2.741,76	54
	20.824,53	54

Atenciosamente,

Denielson dos Reis
Gerente Geral | Ag. Tailândia
Fone: (91) 3348-4303 / (91) 98403-5496



RESPEITO À VIDA

TAMARA BEZERRA DE SOUZA
Analista Financeiro

financeiro.hgt@indsh.org.br
HGT - Hospital Geral de Tailândia
Tailândia - PA
Cel. 55 91 99261-5463 - Ramal 216
www.indsh.org.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 Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação	15/09/2025 15:46
Código de Barras	00190000090370675000100049275175612040000810345
Descrição	SUPERMEDICA NF347789
Número Único do Boleto	3025080104923708572
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 15:45:59
Valor Nominal	8.103,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 8.103,45 (Oito Mil E Cento E Três Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935479597740000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:38



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.347.789
 Série Folha
 001 1 de 3



CHAVE DE ACESSO
 5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8912 5296 5439

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
 152259214773997 31/07/2025 13:46:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 157697576

CNPJ
 06.065.614/0001-38

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

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

DATA DA EMISSÃO
 31/07/2025 13:46

ENDEREÇO
 AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO
 BAIRRO NOVO

CE
 68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
 31/07/2025

MUNICÍPIO
 TAILANDIA

UF
 PA

INSCRIÇÃO
 ISENTO

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
 20.579,59

VALOR DO I.C.M.S.
 2.315,48

BASE DE CÁLCULO L.C.M.S. ST
 0,00

VALOR DO L.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 24.310,36

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA
 24.310,36

NOME / RAZÃO SOCIAL
 JCL TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - EMITENTE
 1 - DESTINATÁRIO **0**

CODIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO

UF
 GO

C.N.P.J. / C.P.F.
 34.545.180/0001-09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 107706890

ENDEREÇO
 RUA 5 Nº 820 QD AREA LT GLEBA GALPAO 05

MUNICÍPIO
 GOIANIA

PESO BRUTO
 80,000

PESO LÍQUIDO
 80,000

QUANTIDADE
 11

ESPECIE
 MARCA

NÚMERO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															ICMS	IPI
0005507	DIGOXINA 025MG C/30 CPR (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar PHARLAB	251590	31/03/2027	30049099	020	6.108	CX	1	0,00	7,0200	0,00	7,02	5,85	0,70	0,00	12,00	0,00
0012166	HIDROGEL C/ ALGINATO 85G (ALLY GEL) Desconto de desoneracao 0 marcar CASEX	009HG25B	07/02/2028	30059090	020	6.108	CX	10	0,00	11,2400	0,00	112,40	93,67	11,24	0,00	12,00	0,00
0020089	IBUPROFENO 600MG C/20 CPR (ALGY-FLANDERIL) Desconto de desoneracao 0 marcar VITAMEDIC	30004530	06/06/2027	30049029	020	6.108	CX	8	0,00	3,3100	0,00	26,48	22,07	2,65	0,00	12,00	0,00
0000743	SALBUTAMOL SPRAY 100MCG C/200 DOSES (AEROFRIN) Desconto de desoneracao 0 marcar PHARMASCIENCE	2425771	31/12/2026	30049039	020	6.108	CX	30	0,00	14,4800	0,00	434,40	362,00	43,44	0,00	12,00	0,00
0011812	HEPARINA SOD.5000UI F/A 50X5ML (PARINEX) Desconto de desoneracao 0 marcar HIPOLABOR	U045/25	31/10/2026	30049099	020	6.108	CX	12	0,00	827,4800	0,00	9.929,76	8.274,80	992,98	0,00	12,00	0,00
0004744	DICLOFENACO SODICO INJ.75MG 100X3ML (DICLOFARMA) Desconto de desoneracao 0 marcar FARMACE	DC25B028	31/01/2027	30049099	200	6.108	CX	23	0,00	83,7300	0,00	1.925,79	1.925,79	77,03	0,00	4,00	0,00
0020259	ACIDO TRANEXAMICO INJ. 50MG/ML 100X5ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar HIPOLABOR	BD-073/24M	30/10/2026	30049099	020	6.108	CX	7	0,00	440,9000	0,00	3.086,30	2.571,92	308,63	0,00	12,00	0,00
0020589	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar CIMED	2505533	27/02/2027	30049069	020	6.108	CX	1	0,00	15,3500	0,00	15,35	12,79	1,53	0,00	12,00	0,00
0015634	CARVEDILOL 3125MG C/30 (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EMS	4M5371	30/09/2026	30049069	520	6.108	CX	7	0,00	4,1910	0,00	29,34	24,45	2,93	0,00	12,00	0,00
				30042059	020	6.108	CX	10	0,00	233,9500	0,00	2.339,50	1.949,58	233,95	0,00	12,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 63 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.347.789
Série 001 Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8912 5296 5439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259214773997 31/07/2025 13:46:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
	Desconto de desoneracao 0 marcar EUGIA	1A															
0010076	DEXCLORFENIRAMINA SUSP. 100ML C/50 (POLARADEX) Desconto de desoneracao 0 marcar NATULAB	0031482	19/02/2027	30049069	520	6.108	CX	1	0,00	221,0000	0,00	221,00	184,17	22,10	0,00	12,00	0,00
0006033	DIPIRONA SOD.500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar HYPOFARMA	25040537	30/04/2027	30049069	020	6.108	CX	30	0,00	59,2400	0,00	1.777,20	1.481,00	177,72	0,00	12,00	0,00
0001512	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30 CPR (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EMS	4V8282	18/06/2027	30043220	020	6.108	CX	10	0,00	5,6910	0,00	56,91	47,42	5,69	0,00	12,00	0,00
0020886	FLUCONAZOL 150MG C/100 CPS (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar MEDQUIMICA	OB0961	31/03/2027	30049099	020	6.108	CX	1	0,00	53,0300	0,00	53,03	44,19	5,30	0,00	12,00	0,00
0000482	FUROSEMIDA 10MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar HYPOFARMA	25040322	30/04/2027	30039086	020	6.108	CX	8	0,00	69,0000	0,00	552,00	460,00	55,20	0,00	12,00	0,00
0000483	GENTAMICINA 80MG/2ML C/100 (HYTAMICINA) Desconto de desoneracao 0 marcar HYPOFARMA	25020187	28/02/2027	30032061	020	6.108	CX	1	0,00	94,9000	0,00	94,90	79,08	9,49	0,00	12,00	0,00
0002626	HIDRALAZINA 20MG/ML INJ.C/50X1ML (NEPRESOL) Desconto de desoneracao 0 marcar CRISTALIA	50027193	16/10/2026	30049039	020	6.108	CX	2	0,00	348,8900	0,00	697,78	581,48	69,78	0,00	12,00	0,00
0012965	METILDOPA 500MG C/30 CPR (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EMS	4U8332	09/05/2027	30049035	520	6.108	CX	4	0,00	32,3700	0,00	129,48	107,90	12,95	0,00	12,00	0,00
0000486	ONDANSETRONA INJ. 8MG C/50 AMP 4ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar HYPOFARMA	25040313	30/04/2027	30039079	020	6.108	CX	20	0,00	55,8200	0,00	1.116,40	930,33	111,64	0,00	12,00	0,00
0020756	PIPERACILINATAZOBAC. 2G250MG S/DIL C/10 (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EUGIA	PL0225001A	31/01/2027	30041019	020	6.108	CX	4	0,00	164,6700	0,00	658,68	548,90	65,87	0,00	12,00	0,00
0003357	PROMETAZINA INJ.50MG/2ML C/50 (PAMERGAN) Desconto de desoneracao 0 marcar CRISTALIA	50027355	23/04/2027	30049075	020	6.108	CX	6	0,00	174,4400	0,00	1.046,64	872,20	104,66	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.347.789
 Série 001 Folha 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3477 8912 5296 5439

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

152259214773997 31/07/2025 13:46:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
												0,00					0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

0,00

VALOR DO ISSON

0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
 A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
 Redução BC do ICMS conforme 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
 Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.855,80 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 1.855,80
 PEDIDO 0896372 N NOTA 0296543 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
 PEDIDO 398534499 PEDIDO 398534499

LANÇADO no TOTVS

RECEBEMOS EM

11/08/25

LANÇADO NO SISTEMA

EM

12/08/25

Kassandra B. Silva
 RG 8062105

Damião O. de Lima
 RG: 973115
 Aux de Armo xarife

► 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	APJ0000010054141818638931180362240000
Data da Operação	10/09/2025 16:25
Código de Barras	00190000090370675000100051329175112000000343542
Descrição	SUPERMEDICA NF349757
Número Único do Boleto	3025081203158580427
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 16:25:01
Valor Nominal	3.435,42
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.435,42 (Três Mil E Quatrocentos E Trinta E Cinco Reais E Quarenta E Dois Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931183021520000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 08:46



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.349.757
Série Folha
001 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3497 5712 5298 5579

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259258291533 11/08/2025 13:42:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

C.N.P.J. / C.P.F.

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

11/08/2025 13:42

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE

68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

11/08/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	10/09/2025	3.435,42																	
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	2.862,85	VALOR DO I.C.M.S.	343,54	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.435,42
-----------------------------	----------	-------------------	--------	-----------------------------	------	--------------------------------	------	--------------------------	----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.435,42
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	-----------------------	------	---------------------	----------

NOME / RAZÃO SOCIAL	T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA	0 - EMITENTE	0	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.	44.374.196/0001-50
---------------------	---------------------------------	-----------------	--------------	---	-------------	------------------	----	-------------------	--------------------

ENDEREÇO	PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	MUNICÍPIO	ANANINDEUA	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
----------	-------------------------------	-----------	------------	----	----	--------------------

QUANTIDADE	8	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	62,000	PESO LÍQUIDO	62,000
------------	---	---------	-------	--------	------------	--------	--------------	--------

CLASSIFICADO
TOTVS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0018125	AVENTAL DESC 40G MANGA LONGA C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BRAVA	250613-02	13/06/2027	63079090	020	6.108	PCT	130	0,00	20,7900	0,00	2.702,70	2.252,25	270,27	0,00	12,00	0,00
0020654	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG20250194 C	30/07/2028	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	78,6000	0,00	314,40	262,00	31,44	0,00	12,00	0,00
0020794	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.25X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG25260101 C	23/07/2028	48115129	020	6.108	UN	4	0,00	104,5800	0,00	418,32	348,60	41,83	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R\$ 240,48 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 240,48
PEDIDO 0903758 N NOTA 0298557 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 398850943

RESERVADO AO FISCO
RECEBEMOS EM
11/08/25
LANÇADO NO SISTEMA
EM 21/08/25
Danielly J. de Lima
RG 9372013
Aux de Almoxarifado
INDST

TNORTE LOGÍSTICA
QVZ5B95

11.08.25
Kassandra B. Silva
RG 9372013


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 APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação 29/09/2025 16:48

Código de Barras 00190000090370675000100056177173512180000243310
Descrição SUPERMECADO NF354009
Número Único do Boleto 3025090105599107912
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 06065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/09/2025 16:48:27
Valor Nominal 2.433,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.433,10 (Dois Mil E Quatrocentos E Trinta E Três Reais E Dez Centavos)
Data da operação 29/09/2025
Autenticação 638947613076160000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:06



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

TNORTE LOGÍSTICA
QVZ5B95

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.354.009
Série 001
Folha 1 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 0912 5302 9472

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRITO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

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

DATA DA EMISSÃO
29/08/2025 21:10

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CE
68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

29/08/2025

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRITO

ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	28/09/2025	2.433,10	002	13/10/2025	2.433,09	003	28/10/2025	2.433,09											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO LC.M.S.	7.121,93	VALOR DO LC.M.S.	340,95	BASE DE CÁLCULO LC.M.S. ST	0,00	VALOR DO LC.M.S. SUBSTITUÍVO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	7.299,28
----------------------------	----------	------------------	--------	----------------------------	------	------------------------------	------	--------------------------	----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	7.299,28
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	-----------------------	------	---------------------	----------

NOME / RAZÃO SOCIAL	T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA	0	CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	C.N.P.J. / C.P.F.	44.374.196/0001-50
---------------------	---------------------------------	-----------------	---	-------------	--	------------------	--	----	-------------------	--------------------

ENDEREÇO	PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	MUNICÍPIO	ANANINDEUA	UF	PA	INSCRITO ESTADUAL	
----------	-------------------------------	-----------	------------	----	----	-------------------	--

QUANTIDADE	16	ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO	93,000	PESO LÍQUIDO	93,000
------------	----	---------	--	-------	--	--------	--	------------	--------	--------------	--------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012612	MALHA TUBULAR 10CM X 25MT Desconto de desoneracao 0 marcar MSO	100581	31/01/2030	40151200	040	6.108	RL	2	0,00	18,5900	0,00	37,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0018281	CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADULTO Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68461	30/07/2028	90183929	020	6.108	UN	200	0,00	1,0200	0,00	204,00	170,00	20,40	0,00	12,00	0,00
0018975	CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS INF C/INTRODUTOR Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67925	30/08/2028	90183926	020	6.108	UN	50	0,00	1,2400	0,00	62,00	51,67	6,20	0,00	12,00	0,00
0012543	COLETOR URINA ADL TIPO SACO 2L C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar LETOMED	0625	30/06/2030	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	34,6400	0,00	34,64	28,87	3,46	0,00	12,00	0,00
0021594	FRALDA DESC INFANTIL (G) C/08 UND Desconto de desoneracao 0 marcar KISSES	46555	30/07/2028	96190000	020	6.108	PCT	3	0,00	5,1504	0,00	15,45	12,87	1,54	0,00	12,00	0,00
0010624	CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar POLYMED	119825D01	31/12/2029	90183926	200	6.108	CX	9	0,00	74,9000	0,00	674,10	674,10	26,96	0,00	4,00	0,00
0017243	CURATIVO FILME TRANSP 06X07CM C/50 (LISO) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	15E24	14/05/2029	30051020	200	6.108	CX	10	0,00	40,1400	0,00	401,40	401,40	16,06	0,00	4,00	0,00
0011727	CURATIVO FILME TRANSP 85X115CM C/50 (VERSAO IV) Desconto de desoneracao 0 marcar COPERTINA	902241881C	30/11/2027	30051020	200	6.108	CX	16	0,00	86,0100	0,00	1.376,16	1.376,16	55,05	0,00	4,00	0,00
0017282	LANCETA C/DISP.SEG. 23G 1.8MM C/100 Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SLAKAA021B	30/06/2026	90183999	200	6.108	CX	60	0,00	16,2200	0,00	973,20	973,20	38,93	0,00	4,00	0,00
								8	0,00	28,5096	0,00	228,08	228,08	9,12	0,00	4,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f211e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 69 de 91



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.354.009
Série 001
Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 0912 5302 9472

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
000052	Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO NYLON PRETO 3-0 C/AG 30 CT 3/8 45CM C/24 ENV.	240813	30/11/2029	30061090	200	6.108	CX	10	0,00	28,2312	0,00	282,31	282,31	11,29	0,00	4,00	0,00
000057	Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO NYLON PRETO 4-0 C/AG 30 CT 3/8 C/24 ENV.	241153	31/03/2030	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	28,6392	0,00	28,64	28,64	1,15	0,00	4,00	0,00
0020549	Desconto de desoneracao 0 marcar ATRASORB CAL SODADA C/ 5L (ATRASORB PHARMA)	SD28D25-W V-25	30/04/2030	38249971	020	6.108	GL	2	0,00	201,8800	0,00	403,76	336,47	40,38	0,00	12,00	0,00
0018278	Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.01 PVC	FY2411021	30/12/2029	90183929	020	6.108	UND	3	0,00	2,4600	0,00	7,38	6,15	0,74	0,00	12,00	0,00
0004734	Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC	FY2407090	24/10/2029	90183929	200	6.108	UN	2	0,00	2,4500	0,00	4,90	4,90	0,20	0,00	4,00	0,00
0012406	Desconto de desoneracao 0 marcar FOYOMED CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.03 PVC	FY2407090	30/10/2029	90183929	020	6.108	UN	2	0,00	2,4500	0,00	4,90	4,08	0,49	0,00	12,00	0,00
0018572	Desconto de desoneracao 0 marcar BIOMEDICA COLETOR URINA TIPO FRASCO 1.200ML	1407253701	14/07/2027	90189099	020	6.108	UN	5	0,00	3,5400	0,00	17,70	14,75	1,77	0,00	12,00	0,00
0022174	Desconto de desoneracao 0 marcar BECARE EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC	20250420	30/04/2030	90189010	200	6.108	PCT	2	0,00	21,6500	0,00	43,30	43,30	1,73	0,00	4,00	0,00
0022174	Desconto de desoneracao 0 marcar BECARE EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC	20250424	30/04/2030	90189010	200	6.108	PCT	98	0,00	21,6500	0,00	2.121,70	2.121,70	84,87	0,00	4,00	0,00
0020855	Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M	202409	31/08/2027	48114110	200	6.108	RL	72	0,00	3,9900	0,00	287,28	287,28	11,49	0,00	4,00	0,00
0010071	Desconto de desoneracao 0 marcar INDALABOR FORMOL LIQUIDO 10% 1000ML (FORMALDEIDO)	041.07/25	08/07/2026	30069110	020	6.108	LIT	12	0,00	7,6000	0,00	91,20	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH



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

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1
 1 - Saída
 N° 000.354.009
 Série 001 Folha 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 0912 5302 9472

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
												VALOR DO ISSON		ICMS	IPI			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSON						VALOR DO ISSON							
		0,00									0,00						0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
 A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
 Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 126/2010
 Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.022,03 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 1.022,03
 PEDIDO 0915436 N NOTA 0302947 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
 PEDIDO 510872211

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
 ALM. ALVARIFE
 HOSPITAL CERAR DE TAILANDIA
 I N D S H
 9.9.2025
 RECEBEMOS EM
 09.09/25

LANÇADO NO SISTEMA
 EM 16/09/25

Kassandra B Silva
 RG 8062105

Lançado no TOTVS



▶ 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	APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação	29/09/2025 16:49
Código de Barras	00190000090370675000100056213176312180000215985
Descrição	SUPERMEDICA NF354032
Número Único do Boleto	3025090106599498765
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 16:49:10
Valor Nominal	2.159,85
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.159,85 (Dois Mil E Cento E Cinquenta E Nove Reais E Oitenta E Cinco Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947613509610000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:09



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

NORTE LOGÍSTICA
QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.354.032
Série 001 Folha 1 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3212 5302 9713

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

NORTE LOGÍSTICA
#131730
MIA
Visão

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

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

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

DATA DA EMISSÃO
29/08/2025

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO
BAIRRO NOVO

CE
68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
29/08/2025

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE / FAX
(91) 3752-3315

UF
PA

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	28/09/2025	2.159,85	002	13/10/2025	2.159,84	003	28/10/2025	2.159,84											
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO LC.M.S.	4.576,01	VALOR DO LC.M.S.	543,37	BASE DE CÁLCULO LC.M.S. ST	0,00	VALOR DO LC.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	6.479,53
----------------------------	----------	------------------	--------	----------------------------	------	-------------------------------	------	--------------------------	----------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO LP.I.	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	6.479,53
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	----------------------	------	---------------------	----------

NOME / RAZÃO SOCIAL
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

ENDEREÇO
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO
ANANINDEUA

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
11

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
65,000

PESO LÍQUIDO
65,000

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0007185	TOUCA DESC. C/ELASTICO-BRANCA C/100 (SOFT) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	407-25	16/07/2027	62101000	020	6.108	PCT	70	0,00	6,5100	0,00	455,70	379,75	45,57	0,00	12,00	0,00
0020217	SOLUCAO LIMPADORA COM PHMB 01% 350ML Desconto de desoneracao 0 marcar CASEX	030CS25B	30/04/2027	30069110	020	6.108	CX	72	0,00	36,4000	0,00	2.620,80	2.184,00	262,08	0,00	12,00	0,00
0021524	SONDA URETRAL N 10 C/1 UN Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67046	20/02/2028	90183929	020	6.108	UN	10	0,00	0,5900	0,00	5,90	4,92	0,59	0,00	12,00	0,00
0010930	PRESERVATIVO NAO LUB. 52MM C/144 Desconto de desoneracao 0 marcar BLOWTEX	2411050822	30/11/2029	40141000	240	6.108	CX	2	0,00	52,5456	0,00	105,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0009880	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.101R C/GUIA Desconto de desoneracao 0 marcar SOLUMED	10276	30/06/2028	90183921	040	6.108	UN	10	0,00	8,5300	0,00	85,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA Desconto de desoneracao 0 marcar SOLUMED	10460	30/07/2028	90183921	040	6.108	UN	60	0,00	8,5300	0,00	511,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000730	TELA EM POLIPROPILENO 10X10CM Desconto de desoneracao 0 marcar VENKURI	13624001001	09/07/2028	30061090	040	6.108	UND	15	0,00	20,0300	0,00	300,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012228	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.60 C/BL UND Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2482160C	30/12/2029	90183921	200	6.108	UN	10	0,00	3,6500	0,00	36,50	36,50	1,46	0,00	4,00	0,00
0019055	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.75 C/BL UND Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2487775C	28/02/2030	37079010	200	6.108	UND	10	0,00	3,5200	0,00	35,20	35,20	1,41	0,00	4,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 73 de 91



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1
1 - Saída
Nº 000.354.032
Série 001 Folha 2 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3212 5302 9713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

CNPJ

06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
	Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	8C															
0020656	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	LG35270023 C	09/06/2028	48115129	020	6.108	UN	1	0,00	147,6400	0,00	147,64	123,03	14,76	0,00	12,00	0,00
0019866	INVOLUCRO SMS 100X100CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A73725	26/08/2030	56031240	020	6.108	PCT	6	0,00	101,7300	0,00	610,38	508,65	61,04	0,00	12,00	0,00
0019855	INVOLUCRO SMS 50X50CM A-STANDARD C/50 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A86524	30/10/2029	63079010	020	6.108	PCT	6	0,00	28,1200	0,00	168,72	140,60	16,87	0,00	12,00	0,00
0003183	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68209	30/06/2028	90183929	020	6.108	PCT	2	0,00	5,9100	0,00	11,82	9,85	1,18	0,00	12,00	0,00
0003186	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67493	30/03/2028	90183929	020	6.108	PCT	4	0,00	6,0400	0,00	24,16	20,13	2,42	0,00	12,00	0,00
0003187	SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.14 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67449	30/03/2028	90183999	020	6.108	PCT	2	0,00	6,5100	0,00	13,02	10,85	1,30	0,00	12,00	0,00
0021395	SONDA ASPIRACAO ENDOT. N.10-54CM SIST. FECHADO Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	24044	28/02/2029	90183929	020	6.108	UN	8	0,00	28,0100	0,00	224,08	186,73	22,41	0,00	12,00	0,00
0012029	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2488714	30/03/2030	30061090	020	6.108	CX	6	0,00	25,1900	0,00	151,14	125,95	15,11	0,00	12,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2481418	28/02/2030	90183921	020	6.108	CX	1	0,00	25,2400	0,00	25,24	21,03	2,52	0,00	12,00	0,00
0016073	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.20 BL.30ML C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar MEDIX	2481420	28/02/2030	90183921	020	6.108	CX	1	0,00	23,9300	0,00	23,93	19,94	2,39	0,00	12,00	0,00
0003194	SONDA NASOG. CURTA N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68450	29/07/2028	90183999	020	6.108	PCT	4	0,00	5,8700	0,00	23,48	19,57	2,35	0,00	12,00	0,00
0003197	SONDA NASOG. CURTA N.12 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	67896	30/05/2028	90183929	020	6.108	PCT	5	0,00	6,5100	0,00	32,55	27,12	3,25	0,00	12,00	0,00
0003202	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.06 C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar BIOSANI	68424	30/07/2028	90183999	020	6.108	PCT	1	0,00	7,7300	0,00	7,73	6,44	0,77	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 N° 000.354.032
 Série Folha
 001 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3212 5302 9713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 157697576

CNPJ
 06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI			
	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSON				0,00	VALOR DO ISSON				0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
 A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
 Redução BC do ICMS conforme . 2º do artigo 8º do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 01/1999
 Valor ICMS UF destinatário R\$ 389,10 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 389,10
 PEDIDO 0915446 N NOTA 0302971 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
 PEDIDO 510872211

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA
 EM 16/09/25

Kassandra B Silva
 RG 8082705

Eli Brito Coutinho
 ATIVIDADE
 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
 I N D S H
 2025
 RECEBEMOS EM
 09.09.25

Lançado no TOTVS



▶ 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	APJ0000010054141818638947609994970000
Data da Operação	29/09/2025 16:48
Código de Barras	00190000090370675000100056216179712180000312962
Descrição	SUPERMEDICA NF354035
Número Único do Boleto	3025090103598594294
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 16:48:56
Valor Nominal	3.129,62
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.129,62 (Três Mil E Cento E Vinte E Nove Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947613364850000

Emitido em terça-feira, 30 de setembro de 2025 às 10:08



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

QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.354.035
Série Folha
001 1 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3512 5302 9740

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329969843 29/08/2025 21:59:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

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

DATA DA EMISSÃO
29/08/2025 21:59

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS SN

BAIRRO / DISTRITO
BAIRRO NOVO

CE
68.695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
29/08/2025

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE / FAX
(91) 3752-3315

UF
PA

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

001	28/09/2025	3.129,62	002	13/10/2025	3.129,61	003	28/10/2025	3.129,61												
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		7.836,78	VALOR DO I.C.M.S.		825,10	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST		0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍVO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		9.388,84						
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		9.388,84			
NOME / RAZÃO SOCIAL T NORTE CARGAS E LOGÍSTICA LTDA				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		0	CODICIONANTE 1 - DESTINATÁRIO		PLACA DO VEÍCULO		UF PA	C.N.P.J. / C.P.F. 44.374.196/0001-50								
ENDEREÇO PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20				MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL												
QUANTIDADE 37		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 192,000		PESO LÍQUIDO 192,000										

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
																ICMS	IPI	
0018354	LENCIL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	T7160387C	30/08/2030	63079010	020	6.108	PCT	20	0,00	8,7500	0,00	175,00	145,83	17,50	0,00	12,00	0,00	
0018351	APNE LENCIL NATURAL 70CMX50MT C/10 Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPELL	L3733371C	30/07/2030	48182000	020	6.108	CX	5	0,00	96,4000	0,00	482,00	401,67	48,20	0,00	12,00	0,00	
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC. 25G 3 1/2 C/50 (90X5) Desconto de desoneracao 0 marcar KDL	20241205	31/12/2029	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	168,2100	0,00	168,21	168,21	6,73	0,00	4,00	0,00	
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A64525	30/07/2030	30059090	020	6.108	PCT	109	0,00	5,4696	0,00	596,19	496,82	59,62	0,00	12,00	0,00	
0012444	ATADURA CREPE 20CMX120MT 13F C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ANAPOLIS	A59125	18/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	80	0,00	11,1504	0,00	892,03	743,36	89,20	0,00	12,00	0,00	
0018083	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (ADVANCED) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	407-25	30/07/2027	62101000	020	6.108	PCT	50	0,00	27,4720	0,00	1.373,60	1.144,67	137,36	0,00	12,00	0,00	
0005590	AVENTAL DESC MANGA LONGA C/10 (STANDARD) Desconto de desoneracao 0 marcar ANADONA	106-25	30/06/2027	62101000	020	6.108	PCT	10	0,00	21,9920	0,00	219,92	183,27	21,99	0,00	12,00	0,00	
0001444	CLOREXIDINA 05% SOL.ALCOLICA 1LT Desconto de desoneracao 0 marcar VIC PHARMA	M41196	30/07/2028	30049047	020	6.108	FR	50	0,00	12,2100	0,00	610,50	508,75	61,05	0,00	12,00	0,00	
0006330	ESPARADRAPO 10X45M C/CAPA (BRANCO) ADPELE Desconto de desoneracao 0 marcar ADPELE	ASH16501	17/07/2027	30051090	020	6.108	RL	200	0,00	8,7900	0,00	1.758,00	1.465,00	175,80	0,00	12,00	0,00	
0006330	ESPARADRAPO 10X45M C/CAPA (BRANCO) ADPELE Desconto de desoneracao 0 marcar ADPELE	ASH16501	17/07/2027	30051090	020	6.108	RL	13	0,00	10,5996	0,00	127,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

Página 77 de 91



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.354.035**
Série **Folha**
001 **2 de 3**



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3512 5302 9740

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329969843 29/08/2025 21:59:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IPI
0000187	Desconto de desoneracao 0 marcar POLARFIX ATADURA GESSADA 10CMX30MT C/20 Desconto de desoneracao 0 marcar POLARFIX	052025	30/04/2029	90211020	040	6.108	CX	2	0,00	41,4500	0,00	82,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004329	ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 100MT C/12 Desconto de desoneracao 0 marcar ORTOFEN	10/24	31/10/2029	90211020	040	6.108	PCT	10	0,00	6,2904	0,00	62,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011606	AGULHA DESC. 25X70 C/100 (22GX1) Desconto de desoneracao 0 marcar WILTEX	221028	27/10/2027	90183219	200	6.108	CX	5	0,00	8,1500	0,00	40,75	40,75	1,63	0,00	4,00	0,00
0001949	AGULHA DESC. 30X80 C/100 (21G1 1/4) Desconto de desoneracao 0 marcar DESCARPACK	SAGAAB028 F	30/01/2030	90183219	200	6.108	CX	40	0,00	8,1300	0,00	325,20	325,20	13,01	0,00	4,00	0,00
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	240318	17/03/2031	82121020	200	6.108	PCT	6	0,00	4,6100	0,00	27,66	27,66	1,11	0,00	4,00	0,00
0011377	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL Desconto de desoneracao 0 marcar MAXICOR	024-014	30/01/2028	90181990	200	6.108	PCT	80	0,00	10,9950	0,00	879,60	879,60	35,18	0,00	4,00	0,00
0020653	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.15X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG15240117 C	30/08/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	62,9900	0,00	251,96	209,97	25,20	0,00	12,00	0,00
0020655	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.30X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG30260138 C	30/08/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	99,9900	0,00	199,98	166,65	20,00	0,00	12,00	0,00
0021282	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) Desconto de desoneracao 0 marcar FLEXPPELL	LG40270054 C	30/08/2028	48115129	020	6.108	UN	2	0,00	169,9000	0,00	339,80	283,17	33,98	0,00	12,00	0,00
0000018	CATGUT SIMP. 1-0 C/AG 40 MR 1/2 C/24 ENV. Desconto de desoneracao 0 marcar TECHNOFIO	30241051	31/10/2029	30061090	020	6.108	CX	9	0,00	86,1600	0,00	775,44	646,20	77,54	0,00	12,00	0,00



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

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída
 Nº 000.354.035
 Série 001 Folha 3 de 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3540 3512 5302 9740

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152259329969843 29/08/2025 21:59:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 157697576

CNPJ
 06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			0,00			BASE DE CÁLCULO DO ISSON			0,00			VALOR DO ISSON			0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
 A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
 Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isenção do ICMS conforme Convenio 126/2010
 Valor ICMS UF destinatário R\$ 753,42 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 753,42
 PEDIDO 0915426 N NOTA 0302974 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL
 AG.4148-3 C/C 41.297-X
 PEDIDO 510872211

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
 ALFONSO ARIFE
 HOSPITAL GERAL DE TAIANDIA
 I N D S H

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25

9.9.2025 RECEBEMOS EM 09/09/25

Kassandra B. Silva
 RG 2105

Lançado no TOTVS

► 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 APJ0000010054141818638929464101250000
Data da Operação 08/09/2025 16:41

Código de Barras 34191090080035858742616618230003811980000475200
Descrição TAUROVITA NF3033
Número Único do Boleto 3025071004443563965
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/09/2025 16:41:25
Valor Nominal 4.752,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.752,00 (Quatro Mil E Setecentos E Cinquenta E Dois Reais)
Data da operação 08/09/2025
Autenticação 638929464860230000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 14:03



TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEI:66615170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1525 0710 6618 2600 0236 5500 3000 0030 3319 1226 6418

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

N. 3.033

SÉRIE 3

FOLHA 1/1

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250034156566 09/07/2025 12:26:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156210231

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

812

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

09-07-2025

ENDEREÇO

Rua FLORESTOPOLIS N. S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09-07-2025

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:26:40

FATURA/DUPLICATA

30/60 - ITAU CORRENTE

Parcela = 1| Venc. = 08/08/25| Valor = 4752| Parcela = 2| Venc. = 08/09/25| Valor = 4752|||

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

9.504,00

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

9.504,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

1 - Dest/Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

9,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

60,4800 Kg

PESO LÍQUIDO

48,6910 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1028	HEMODIALISADOR 1.8 B-18H AF Val: 14/01/2028 :Lote: 2503100716	84212911	240	5102	UN	216	44,00	0,00	0,00	9.504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA | ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99

RESERVA DO FISCO: 18/07/25

5944

Damielly Lima

RO 913110

AUX DE ALMOXARIFE

INSIS

Eli Brito

ALI KHARIFE

HOSPITAL DE TAILANDIA

INSIS

10.7.2025

► **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 APJ0000010054141818638932668424690000
Data da Operação 12/09/2025 09:41
Código de Barras 34191090080036740742616618230003412020000160500
Descrição TAUROVITA NF3105
Número Único do Boleto 3025073005861772535
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 12/09/2025 09:41:14
Valor Nominal 1.605,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.605,00 (Um Mil E Seiscentos E Cinco Reais)
Data da operação 12/09/2025
Autenticação 638932668751990000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:20

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R\$ 3.210,00) (três mil e duzentos e dez reais)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 3.105
SÉRIE 3

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N. 665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP: 66615170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

N. 3.105
SÉRIE 3
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0710 6618 2600 0236 5500 3000 0031 0511 0163 3160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Vda merc adq ou rec terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **156210231** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **215250037666771** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **29/07/2025 11:20:58**

CNPJ: **10.661.826/0002-36**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 812 CNPJ/CPF: **23.453.830/0007-65** DATA DA EMISSÃO: **29-07-2025**

Endereço: **Rua FLORESTOPOLIS N. S/N** BAIRRO/DISTRITO: **BAIRRO NOVO** CEP: **68.695-000** DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **29-07-2025**

MUNICÍPIO: **Tailandia** FONE/FAX: **(91) 3752-3315** UF: **PA** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO** HORA DA SAÍDA: **11:20:55**

FATURA/DUPLICATA

30/45 - ITAU TAUROVITA Parcela = 1| Venc. = 28/08/25| Valor = 1605| Parcela = 2| Venc. = 12/09/25| Valor = 1605|||

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	710,00	VALOR DO ICMS	85,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.210,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.210,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: **JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA: **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT: **0** PLACA DO VEÍCULO: **0** UF: **PA** CNPJ/CPF: **14.498.358/0001-09**

ENDEREÇO: **SEM SEM ENDEREÇO N.** MUNICÍPIO: **Tailandia** UF: **PA** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

QUANTIDADE: **6,00** ESPÉCIE: **0** MARCA: **0** NÚMERO: **0** PESO BRUTO: **34,2250 Kg** PESO LÍQUIDO: **32,4000 Kg**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
6098	CONECTOR COM TAMPA ASSET Val:30/09/2029 :Lote: Z20241018898	39174010	240	5102	UN	500	5,00	0,00	0,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1009	DIAL 3500 BB 5 LITROS Val:28/11/2026 :Lote: 0114225-160	29159060	000	5102	LT	30	17,00	0,00	0,00	510,00	510,00	61,20	0,00	12,00
1415	FITA INDICA ACIDO PARACETICO ALLOXY (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val:04/04/2027 :Lote: PQ2M04-25AL	38221990	000	5102	FR	1	200,00	0,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 28/08/25

RECEBEMOS EM 05/08/25

(Handwritten signatures and stamps)

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA | ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 BIONEXO PEDIDO: 398850943.1 Cotacao Mensal 8 Endereço de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA Contato: William Dos Santos Figueiredo - (91)99397-6043 - compras.hgt@indsh.org.br

RESERVADO AO FISCO


► 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 APJ0000010054141818638929464101250000
Data da Operação 08/09/2025 16:41

Código de Barras 34191090080037227742616618230003411980000090000
Descrição TAUROVITA NF3143
Número Único do Boleto 3025080804090111545
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/09/2025 16:41:10
Valor Nominal 900,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 900,00 (Novecentos Reais)
Data da operação 08/09/2025
Autenticação 638929464704250000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 14:02

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1525 0810 6618 2600 0236 5500 3000 0031 4316 2589 5478

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 3.143
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250039567077 07/08/2025 11:38:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156210231

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

812

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

07-08-2025

ENDEREÇO

Rua FLORESTOPOLIS N. S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07-08-2025

MUNICÍPIO

Tailandia

FONE/FAX

(91) 3752-3315

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:38:50

FATURA/DUPLICATA

30/45 - ITAU TAUROVITA

Parcela = 1| Venc. = 08/09/2025| Valor = 900| Parcela = 2| Venc. = 22/09/2025| Valor = 900||

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

1.800,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLIMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

SEM SEM ENDEREÇO N. 36

MUNICÍPIO

Bagre

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155286552

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI		ALÍQUOTA	
													ICMS	IPI	ICMS	IPI
1706	CONJUNTOS TUBOS P/ HEMOD. LINHA ARTERIAL/ VENOSA - EQUIPO P/ HEMODIALISE Val:20/04/2028 :Lote: 2501160357	90183929	040	5102	UN	144	12,50	0,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	0,00	RECEBEMOS EM 00	18/08/25	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	-----------------	----------	------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA | ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99
BIONEIXO PEDIDO: 398850943.1 Cotacao Mensal 8 Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA
Contato: Willian Dcs Santos Figueiredo - (91)99397-6043 - compras.hqt@indsh.org.br

RESERVADO AO FISCO

12.08.25

Kassandra B Silva
RG 8062105

Wamilly de Lima
RG 273115
LIX DE NIMONIA
IME-SI


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	APJ0000001114485225638941500707460000
Data da Operação	22/09/2025 15:05
Código de Barras	34191090080037235742616618230003412120000090000
Descrição	TAUROVITA NF3143
Número Único do Boleto	3025080805090491990
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:5:55
Valor Nominal	900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 900,00 (Novecentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941503562970000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:42

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIÃO> - (R\$ 1.800,00) (um mil e oitocentos reais)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 3.143 SÉRIE 3

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

N. 3.143
SÉRIE 3
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0810 6618 2600 0236 5500 3000 0031 4316 2589 5478

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250039567077 07/08/2025 11:38:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156210231	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ 10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	812	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 07-08-2025
ENDEREÇO Rua FLORESTOPOLIS N. S/N	Bairro/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07-08-2025
MUNICÍPIO Tailandia	FONE/FAX (91) 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 11:38:50

FATURA/DUPLICATA

30/45 - ITAU TAUROVITA Parcela = 1| Venc.= 08/09/2025| Valor = 900|Parcela = 2| Venc. = 22/09/2025| Valor = 900|||

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CENÇA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 25.015.936/0001-17
ENDEREÇO SEM SEM ENDEREÇO N. 36	MUNICÍPIO Bagre			UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155286552
QUANTIDADE 6,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
1706	CONJUNTOS TUBOS P/ HEMOD. LINHA ARTERIAL/ VENOSA - EQUIPO P/ HEMODIALISE Val:20/04/2028 :Lote: 2501160357	90183929	040	5102	UN	144	12,50	0,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLIMITE DE RECEITA ACUMULADA ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 BIONEKO PEDIDO: 398850943.1 Cotacao Mensal 8 Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA - Contato: William Dos Santos Pigueiredo - (91)99397-6043 - compras.hgt@indsh.org.br	RESERVADO P- EISCO	<i>Danielly D de Lima</i> RG 2373115 Aux de Arquivo INDSH
---	--------------------	--

12.08.25
Kassandra B Silva
RG 8062105



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	APJ0000010054141818638938975843580000
Data da Operação	19/09/2025 16:56
Código de Barras	34191090080038076742616618230003412090000120000
Descrição	TAUROVITA NF3203
Número Único do Boleto	3025082101353319236
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	19/09/2025 16:56:28
Valor Nominal	1.200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.200,00 (Um Mil E Duzentos Reais)
Data da operação	19/09/2025
Autenticação	638938977884860000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 16:23

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

N. 3.203
SÉRIE 3
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0810 6618 2600 0236 5500 3000 0032 0315 0343 3992

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Vda merc adq ou rec terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **156210231** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **156210231** CNPJ: **10.661.826/0002-36**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **215250041894395 20/08/2025 11:10:24**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO** CNPJ/CPF: **812 23.453.830/0007-65** DATA DA EMISSÃO: **20-08-2025**

Endereço: **Rua FLORESTOPOLIS N. S/N** BAIRRO/DISTRITO: **BAIRRO NOVO** CEP: **68.695-000** DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **20-08-2025**

Município: **Tailandia** FONE/FAX: **(91) 3752-3315** UF: **PA** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **156210231** HORA DA SAÍDA: **11:10:22**

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - ITAU CORRENTE Parcela = 1 | Venc. = 19/09/2025 | Valor = 1200|!!!!

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.200,00	144,00	0,00	0,00	1.200,00
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
				1.200,00

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA: **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT: **0** PLACA DO VEÍCULO: **0** UF: **PA** CNPJ/CPF: **14.498.358/0001-09**

Endereço: **SEM SEM ENDEREÇO N.** MUNICÍPIO: **Tailandia** UF: **PA** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

QUANTIDADE: **5,00** ESPÉCIE: **0** MARCA: **0** NÚMERO: **0** PESO BRUTO: **50,0500 Kg** PESO LÍQUIDO: **50,0500 Kg**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ 5L + INIBIDOR SC 70 GR Val:08/11/2026 :Lote: 0410725-203	29159060	000	5102	BB	10	100,00	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00	120,00	0,00	12,00	0,00
1415	FITA INDICA ACIDO PARACETICO ALLOXY (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val: 04/04/2027 :Lote: PQ2M04-25AL	38221990	000	5102	FR	1	200,00	0,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO NO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 28/08/25

RECEBEMOS EM
26/08/25

Danielly O. de Lima
R. 3752-3315
AUXÍLIO ALMOXARIFADO
INDSH

Danielly O. de Lima
R. 3752-3315
AUXÍLIO ALMOXARIFADO
INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA
STONEYO PEDIDO: 398850942.1Cotacao Mensal 8Endereço de Entrega:Avenida Florianopolis, 50., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA

RESERVADO AO FISCO

► **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 APJ0000010054141818638932028896240000
Data da Operação 11/09/2025 16:01

Código de Barras 34191570070008252746649968620002612010000152300
Descrição TRIMED NF41553
Número Único do Boleto 3025081400219157033
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 04252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 11/09/2025 16:1:02
Valor Nominal 1.523,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.523,00 (Um Mil E Quinhentos E Vinte E Três Reais)
Data da operação 11/09/2025
Autenticação 638932032630840000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:12

Recebemos de E. R. TRINDETA LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianopolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 14/08/2025	NFe N° 0000041553
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 1.523,00	Série 001

 <p>TRIMED E. R. TRINDETA LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 0 N 0000041553 Série 001 Folha 1/1</p>	<p>Controle do Fisco</p>  <p>Chave de Acesso 1525 0804 2527 4200 0165 5500 1000 0415 5312 4175 8642</p> <p>Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>	
	<p>Protocolo de Autorização 215250040968749 - 14/08/2025 - 14:57:16</p> <p>CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65</p>		
<p>Natureza de Operação Venda a prazo</p>		<p>Inscrição Estadual 152185968</p>	

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 14/08/2025
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		Bairro/Distrito Bairro Novo	CEP 68695-000
Endereço Avenida Florianopolis, S/N -		Município Tailandia	UF PA
Fone 91 3752 3121		Inscrição Estadual	Data Saída/Entrada 14/08/2025
			Hora Saída/Entrada 14:47:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	1.523,00												

Cálculo dos Impostos		Base de Cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00		Base Cálculo do ICMS Subs. 0,00		Valor do ICMS Subs. 0,00		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 494,87		Valor Total dos Produtos 1.523,00	
Valor do Frete 0,00		Valor do Seguro 0,00		Desconto 0,00		Out. Desp. Acessor. 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor Deson. 0,00		Valor Total da Nota 1.523,00	

Transportador / Volumes Transportados		Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)		Código ANTT		Placa Veículo		UF PA		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17		Município Tailandia		Inscrição Estadual		UF PA		Inscrição Estadual		UF PA		Inscrição Estadual	
Quantidade 1		Espécie VOLUME		Marca		Numeração		Peso Bruto 0,000		Peso Líquido 0,000			

Cód. Prod.	Descrição 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 363005	Equipo Multivia 2 vias Neonatal Slip Embramed LT 2400018591 VL:08/2027	90183929	041	5102	Uni	200,0000	3,5000	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227,15
2 4000	Sistema CPAP Nasal n. 01 10Fr 10mm 1500g GMI LT:240190 VL:04/2029	90183929	041	5102	Kit	4,0000	102,0000	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,40
3 1447	Seringa desc. 5ml Luer Slip SR LT:2262D4 VL:06/2030	90183119	041	5102	uni	1,000,0000	0,2000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,90
4 566	Sonda Aspiracao Traqueal n. 12 Mercosul CPL LT:80895 VL:02/2028	90183219	041	5102	Uni	20,0000	1,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14
5 799	Sonda Aspiracao Traqueal n. 08 Biobase LT:7272 VL:05/2029	90183929	041	5102	Uni	20,0000	0,8000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,19
6 800	Sonda Aspiracao Traqueal n. 10 Biobase LT:7237 VL:04/2029	90183929	041	5102	Uni	20,0000	0,8500	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,52
7 798	Sonda Aspiracao Traqueal n. 06 Biobase LT:7245 VL:05/2029	90183929	041	5102	Uni	10,0000	0,7000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27
8 2019	Sonda Nasogastrica Longa n. 16 Biobase LT:6777 VL:08/2028	90183929	041	5102	Uni	10,0000	1,5000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,87
9 6961	Sonda Nasogastrica Longa n. 06 Foyomed LT:FY2305026 VL:06/2028	90183929	041	5102	Uni	20,0000	1,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,49
10 2943	Sonda Nutricao Enteral c/igua N 12 Solumed LT:10311 VL:06/2028	90183929	041	5102	Uni	10,0000	12,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,94

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO no TOTVS

1369

LANÇADO NO SISTEMA EM 13/08/25

Danielly O. de Lima
RG 9873116
UX de Armozarif
INDSH

RECEBEMOS EM

Dados Adicionais	Informações Adicionais do Fisco
<p>Informações Complementares</p> <p>Trib Aprox. R\$ 205,50 Fed - R\$ 289,37 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A0A76 PEDIDO 401618270.1</p>	<p>Antonio José</p> <p>15.08.25</p>



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 13

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 22/10/2025 14:55:32

Aut. Assinatura: 2c7c4121f29b742c97e9bde0351172b3f244e6946975a1120fa60eae0c2e1e1

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

Em: 22/10/2025 15:03:27

Aut. Assinatura: 098819f7a037899099aec6991e5de8f4c3047c923229834462bc75b9f6c77523



Identificador de autenticação: 429f5297-4de5-4c3a-ae73-5f2f1e5f361d

Confira a autenticidade deste documento em

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



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02.02	MEDICAMENTOS - SETEMBRO/2025
--------------	-------------------------------------

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

Identificador de autenticação: 505c1249-7213-49c5-a0e8-08af5ddff3ce

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 14



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página: 1 de 90

► 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 APJ0000001114485225638935477134050000
Data da Operação 15/09/2025 15:46

Código de Barras 03399461543790000000335897501017312040000500000
Descrição ALTAMED NF49844
Número Único do Boleto 3025071700588700801
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 15/09/2025 15:46:32
Valor Nominal 5.000,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais)
Data da operação 15/09/2025
Autenticação 638935479928530000

Emitido em quarta-feira, 17 de setembro de 2025 às 09:39

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 49844
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

1

Nº. 49844
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0721 5814 4500 0182 5500 1000 0498 4412 3411 8236

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

215250035401672

16/07/2025 10:37:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 16/07/2025
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 16/07/2025
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE / FAX 11-3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:37

FATURA

Nº 033-1	Venc. 15/08/25	Valor 5.000,00	Nº 033-2	Venc. 14/09/25	Valor 5.000,00
-------------	-------------------	-------------------	-------------	-------------------	-------------------

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	10.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 10.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 100	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 100	PESO BRUTO 2.500,00	PESO LÍQUIDO 2.500,00

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
2617	FRACAO ACIDA CALCIO 3,0MEQ/L 1:44 5L GL QTD. 2,00 GL N.LT. FD25F202 DATA FAB.: 09/06/2025 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	UN	2	2 GL	25,00	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2617	FRACAO ACIDA CALCIO 3,0MEQ/L 1:44 5L GL QTD. 398,00 GL N.LT. FD25F203 DATA FAB.: 10/06/2025 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	UN	398	398 GL	25,00	25,00	9.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 394861503 TRANSAÇÃO WINTHOR: 12541 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.: 033-3060 NR. PEDIDO: 5002634 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: SELAINE ROSARIO	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

5603

RECEBEMOS E
17.07.25

Kassandra B Silva
RG 8002105

RESERVADO AO FISCAL

18/07/25
Danielly C de Lima
RG 33119
Auxiliar Administrativo
ANANINDEUA - PA

Identificador de autenticação: 505c1249-7213-49c6-a0e8-08af5ddff3cc

Nº do Protocolo: 2025/3523054

Anexo/Sequencial: 14

Página: 3 de 90


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 APJ0000010054141818638942476155830000
Data da Operação 23/09/2025 18:07
Código de Barras 42297048060002415681200002934321112130000653016
Descrição ALATMED NF50150
Número Único do Boleto 3025080102922289507
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 23/09/2025 18:7:53
Valor Nominal 6.530,16
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 6.530,16 (Seis Mil E Quinhentos E Trinta Reais E Dezesseis Centavos)
Data da operação 23/09/2025
Autenticação 638942476738770000

Emitido em quarta-feira, 24 de setembro de 2025 às 09:33