GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO		
Espécie	**Data**	**Número**
OFÍCIO	21/11/2025	2025/136

PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Data	**Número do Protocolo**
21/11/2025	2025/3666221

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 outubro/2025.

Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,3

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO		
Espécie	**Data**	**Número**
OFÍCIO	24/11/2025	2025/146

PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Data	**Número do Protocolo**
24/11/2025	2025/3673937

Procedência	SESPA - HGT

Interessado	INST.NAC.DE DESENVOLV.SOC.E HUMANO-INDSH/TAIL

Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Complemento	O INDSH, Administrador do Hospital Geral de Tailândia vem encaminhar os arquivos complementares da prestação de contas contábil/financeira supracitadas, do mês de novembro/2025

Anexo/Sequencial	1,2,3

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONTÁBIL / FINANCEIRO

SESPA

OUTUBRO

2025

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

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano RESPEITO À VIDA
SUS
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
GOVERNO DO PARÁ

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Saúde Pública

OFÍCIO nº 2025/136 HGT - SESPA

Tailândia, 21 de novembro 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 outubro/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: 2025/3666221

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: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 7d76355efab9e475eb29e56d2d8bc3a16cf751682e6889db59af87e30e3544dd

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: 6a0a1a3c17ae3b283a328934410313948f414ba18dde683cfd9050aa0d76d3d7

Identificador de autenticação: 294f2b59-f8a3-45e9-ad26-a99e108626be

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 – OUTUBRO/2025**
01.01.01	PAGAMENTOS DE SALÁRIOS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389536452693000000
Data da Operação	06/10/2025 16:25
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$ 19.588,16 (Dezenove Mil e Quinhentos e Oitenta e Oito Reais e Dezesseis Centavos)
Descrição	EDUARDO PEREIRA SALARIO 09-2025
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953647527730000

Emitido em quarta-feira, 15 de outubro de 2025 às 16:48

Santander

06/10/2025

SALARIO REFERENTE SETEMBRO/2025

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
000922-EDUARDO PEREIRA DA SILVA	3681	10871690	19.588,16
000922-EDUARDO PEREIRA DA SILVA	CPF	100.541.418-18	

TOTAL GERAL	R$ 19.588,16

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 03 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº771/2025.

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

RECEBIDO
06/10/2025
Denielson Souza dos R
Gerente Ger
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$ 802.565,28 (oitocentos e dois mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e vinte e oito centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para lançamento de credito para pagamento de Folha de Funcionários do mês 09/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/10, total de registros: 311. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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: 2025/09
Data Prevista: 06/10/2025
Total de Registros: 311
Total de Créditos: 802.565,28

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).

03/10/2025 12:40:08 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 5 de 229

Banpará

Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: NORMAL
Referência: 2025/09
Data Prevista: 06/10/2025
Total de Registros: 311
Total dos Créditos: 802.565,28

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

03/10/2025 13:52:25 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000997	ADENILSON FERNANDES OSORIO	983.694.232-72	1,641.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742404	30/09/2025
0000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	1,642.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631939	30/09/2025
0000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	4,980.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006023037	30/09/2025
0000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95	4,733.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003284450	30/09/2025
0000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	1,237.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463382	30/09/2025
0000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	5,434.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400028	30/09/2025
0000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	2,161.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027949095	30/09/2025
0000013	ALEX DE LIMA PINHEIRO	013.401.272-02	1,575.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027271170	30/09/2025
0001019	ALEX SILVA DOS SANTOS	103.060.622-67	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060374	30/09/2025
0000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	4,476.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631882	30/09/2025
0000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	703.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441234	30/09/2025
0000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	2,684.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631912	30/09/2025
0000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	040.490.752-02	2,434.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632021	30/09/2025
0000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	4,397.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803507	30/09/2025
0000896	ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	045.592.472-42	3,269.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911407	30/09/2025
0001001	ANA CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	2,727.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862523	30/09/2025
0000990	ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	074.994.872-88	1,244.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631998	30/09/2025
0000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	1,430.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005181356	30/09/2025
0000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04	3,163.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609129	30/09/2025
0000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	1,759.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005087694	30/09/2025
0000043	ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	378.481.782-34	3,355.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003813533	30/09/2025
0000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	2,753.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254751	30/09/2025
0000780	ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	1,499.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396700	30/09/2025
0000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72	3,116.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026254719	30/09/2025
0000924	ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	062.685.342-71	2,074.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029782350	30/09/2025
0001009	ANDREIA ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	1,239.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958121	30/09/2025
0000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	2,707.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576059	30/09/2025
0000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	2,562.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396823	30/09/2025
0000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15	543.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004786122	30/09/2025
0000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	3,008.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005777941	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001024	ANGELO HERCULANO T DE OLIVEIRA	043.349.522-75	658.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159311	30/09/2025
0000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	2,774.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005779596	30/09/2025
0000979	ANTONIA JOENE R DA SILVA	046.882.272-05	1,233.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487641	30/09/2025
0000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	1,302.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803604	30/09/2025
0000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	556.094.302-91	2,866.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005885167	30/09/2025
0000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	965.968.562-91	1,575.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004103858	30/09/2025
0000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	2,737.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005272351	30/09/2025
0000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	1,262.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196455	30/09/2025
0000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	3,013.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553824	30/09/2025
0000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	4,328.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022125310	30/09/2025
0001015	AUREA REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	2,491.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060323	30/09/2025
0000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	2,739.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742382	30/09/2025
0000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	3,211.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396718	30/09/2025
0000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50	707.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441323	30/09/2025
0000927	BRENDA DO SOCORRO G DA CUNHA	025.514.582-93	3,479.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029946735	30/09/2025
0000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	2,741.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396912	30/09/2025
0000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	054.021.369-12	4,110.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742390	30/09/2025
0001011	BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	036.127.132-80	4,009.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958148	30/09/2025
0001022	CAMILI FARIAS ROCHA	062.856.522-44	1,154.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159290	30/09/2025
0000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	1,864.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022400079	30/09/2025
0001013	CARLEIDE DA SILVA MENDES	017.556.532-55	1,591.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060285	30/09/2025
0000740	CAROLINA SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	1,777.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701274	30/09/2025
0000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53	5,324.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024800015	30/09/2025
0000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85	4,603.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003845796	30/09/2025
0001023	CLEIA BARROS DE ARAUJO	049.711.772-05	1,415.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159303	30/09/2025
0000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49	5,115.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004263570	30/09/2025
0001006	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	2,749.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958075	30/09/2025
0000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	2,703.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487552	30/09/2025
0000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76	2,225.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002759144	30/09/2025
0000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	005.647.722-83	2,730.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788918	30/09/2025
0000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	851.437.312-91	2,995.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742358	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	1,248.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576091	30/09/2025
0000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	3,074.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553808	30/09/2025
0000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67	2,482.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003812618	30/09/2025
0000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34	2,845.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004169077	30/09/2025
0000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	4,257.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131508	30/09/2025
0000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	4,419.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0008324816	30/09/2025
0000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	2,865.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396840	30/09/2025
0001002	DIEGO ELDER CORREA MACIEL	942.737.072-68	3,769.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862531	30/09/2025
0000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	3,245.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003569241	30/09/2025
0000730	DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	899.688.912-15	1,594.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431072	30/09/2025
0000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62	5,195.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005038650	30/09/2025
0000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15	2,823.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003791645	30/09/2025
0000870	EDILZA SOUZA DE AVIZ	027.266.312-31	528.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574362	30/09/2025
0000901	EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	064.807.662-88	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100623	30/09/2025
0000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72	3,653.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005176921	30/09/2025
0000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	2,073.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293761	30/09/2025
0001018	EDUARDA VITORIA A DA SILVA	099.777.002-30	1,260.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060358	30/09/2025
0000966	EDUARDO FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13	1,542.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307791	30/09/2025
0000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973104	30/09/2025
0000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49	968.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004859901	30/09/2025
0000764	ELAINE BATISTA MELO	040.391.842-11	1,594.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026136945	30/09/2025
0000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	637.271.292-04	2,693.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003422720	30/09/2025
0000055	ELI BRITO COUTINHO	011.274.902-06	2,041.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002364255	30/09/2025
0000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	860.456.362-87	2,690.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004246535	30/09/2025
0000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	2,780.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005157960	30/09/2025
0000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	1,047.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399992	30/09/2025
0000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	6,149.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396831	30/09/2025
0000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	1,914.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788950	30/09/2025
0000978	EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	075.463.032-30	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487633	30/09/2025
0000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	1,490.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985868	30/09/2025
0000936	ERINEIDE SOUSA PANTOJA	053.443.172-04	2,708.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973155	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	1,232.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631955	30/09/2025
0000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	1,505.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123275	30/09/2025
0000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	2,784.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431013	30/09/2025
0001020	EVANDRO PAULO S DOS SANTOS	893.282.562-91	4,963.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159265	30/09/2025
0000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	2,131.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003310	30/09/2025
0000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	3,059.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399941	30/09/2025
0000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	3,059.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005521424	30/09/2025
0000890	FATIMA PEREIRA DE A ALVES	015.228.182-78	2,455.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223920	30/09/2025
0000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	1,128.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431080	30/09/2025
0000883	FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58	1,108.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803558	30/09/2025
0000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	3,611.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911342	30/09/2025
0000830	FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	2,131.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003299	30/09/2025
0000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	3,087.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005018072	30/09/2025
0000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	3,257.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553760	30/09/2025
0000750	FRANCISCA IZABEL A DA SILVA	057.085.353-26	3,260.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0025849433	30/09/2025
0000771	FRANCISCA S DE S EVANGELISTA	045.979.142-77	2,406.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137054	30/09/2025
0000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	2,210.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023805650	30/09/2025
0000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	810.280.402-53	2,038.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003715418	30/09/2025
0000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788888	30/09/2025
0000060	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	737.797.682-91	2,226.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003807169	30/09/2025
0000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	1,282.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123321	30/09/2025
0000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	1,597.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475860	30/09/2025
0000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	2,120.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100640	30/09/2025
0000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	2,730.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985906	30/09/2025
0000231	GESIEL SILVA DA SILVA	955.708.102-34	3,043.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002439735	30/09/2025
0000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	1,320.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973090	30/09/2025
0000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	1,755.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431021	30/09/2025
0000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	1,511.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441242	30/09/2025
0000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	3,227.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026254603	30/09/2025
0000038	GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	810.477.892-72	1,585.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003331377	30/09/2025
0000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95	1,248.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223938	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 10 de 229

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	4,483.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396858	30/09/2025
0000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	3,146.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003440397	30/09/2025
0000816	HILDERLANE CHAVES SOUSA	554.634.442-34	1,588.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788900	30/09/2025
0000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	5,001.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023869011	30/09/2025
0000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75	5,014.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0096	0004143930	30/09/2025
0000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	3,080.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788870	30/09/2025
0000935	ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	030.761.892-71	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973139	30/09/2025
0000463	ILDA ELIZANA DE A VASCONCELOS	020.992.222-23	5,247.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005062357	30/09/2025
0000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	546.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293745	30/09/2025
0000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	2,716.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028688279	30/09/2025
0000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04	2,898.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003860604	30/09/2025
0000999	ISABELA KARIME DE S GONCALVES	018.092.842-28	3,148.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742420	30/09/2025
0000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	3,118.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396882	30/09/2025
0000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	1,343.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463404	30/09/2025
0000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA	985.170.402-44	546.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789035	30/09/2025
0000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	2,900.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973058	30/09/2025
0000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	1,713.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002743264	30/09/2025
0000867	JAIRO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	1,415.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475879	30/09/2025
0000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72	87.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004067045	30/09/2025
0000982	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	686.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631890	30/09/2025
0000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	2,262.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003859347	30/09/2025
0000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	3,671.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005771811	30/09/2025
0000537	JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19	2,378.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713540	30/09/2025
0000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	3,033.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005243610	30/09/2025
0000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	2,158.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005507227	30/09/2025
0000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50	694.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441250	30/09/2025
0000706	JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20	1,117.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026500	30/09/2025
0000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	1,675.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463374	30/09/2025
0000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	052.743.262-85	4,253.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918624	30/09/2025
0000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34	2,078.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004306929	30/09/2025
0000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	922.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399950	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 11 de 229

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000902	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	446.798.822-04	2,721.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100631	30/09/2025
0000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	4,471.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030742374	30/09/2025
0000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19	2,799.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004674243	30/09/2025
0000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	1,246.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803531	30/09/2025
0000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	5,030.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803590	30/09/2025
0000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973180	30/09/2025
0000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38	3,174.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123208	30/09/2025
0000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	546.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131532	30/09/2025
0000941	JOYCE SOUZA SILVA	030.285.982-99	2,499.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123178	30/09/2025
0000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	036.383.972-03	4,024.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487544	30/09/2025
0000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72	1,483.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004137230	30/09/2025
0001012	KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	2,719.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060269	30/09/2025
0000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	1,526.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396734	30/09/2025
0000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	4,103.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024706531	30/09/2025
0001021	KAUAN GUILHERME MOREIRA SILVA	082.707.072-10	646.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031159281	30/09/2025
0000465	KEILA SANTOS BRITO	016.168.912-46	1,842.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028713451	30/09/2025
0000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	2,739.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553778	30/09/2025
0000828	KETTELLY VITORIA DA S PEREIRA	077.522.362-09	1,519.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003329	30/09/2025
0000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	2,763.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857520	30/09/2025
0000074	LAIZA SOUSA SANTOS	857.489.602-06	2,804.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0000609722	30/09/2025
0000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL	072.542.272-67	2,737.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487498	30/09/2025
0000989	LEIDIANA SILVA DE O LEITE	053.616.923-36	1,641.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631980	30/09/2025
0000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	1,547.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100607	30/09/2025
0000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53	3,082.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003738914	30/09/2025
0000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	170.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441269	30/09/2025
0000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53	1,844.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003806847	30/09/2025
0000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	3,129.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004042085	30/09/2025
0000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36	2,029.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024168254	30/09/2025
0000616	LUCAS DE SOUZA BELFORT	022.993.452-80	3,078.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063072	30/09/2025
0000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89	2,762.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003673057	30/09/2025
0000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	3,047.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022400060	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64	5,068.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762076	30/09/2025
0000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	3,033.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003370	30/09/2025
0000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30	1,285.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441218	30/09/2025
0000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	4,968.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0098	0005830516	30/09/2025
0000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34	1,816.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028812808	30/09/2025
0001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	3,916.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027150771	30/09/2025
0000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123259	30/09/2025
0000080	MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	857.552.062-87	2,245.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003716430	30/09/2025
0000923	MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	011.028.202-70	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029849195	30/09/2025
0000081	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	743.709.362-68	2,000.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003296601	30/09/2025
0000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	1,453.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463390	30/09/2025
0000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91	2,827.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0001922726	30/09/2025
0000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	700.121.482-53	1,624.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002358751	30/09/2025
0000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	2,963.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021948089	30/09/2025
0000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04	3,088.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002760940	30/09/2025
0000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	1,285.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631904	30/09/2025
0000741	MARIA ELIANE LIMA COSTA	723.525.312-68	6,833.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025701282	30/09/2025
0000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04	2,769.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028540999	30/09/2025
0000897	MARIA FERNANDA P DA S MARQUES	907.279.082-00	1,576.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911423	30/09/2025
0000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	301.372.842-68	2,326.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005068096	30/09/2025
0000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	1,755.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857865	30/09/2025
0000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	5,045.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516640	30/09/2025
0001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	4,965.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060307	30/09/2025
0000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71	2,465.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002407841	30/09/2025
0000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69	163.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0025	0005028698	30/09/2025
0000960	MARIELLY SOUZA VARGES	073.497.552-01	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123445	30/09/2025
0000018	MARIO VIRGULINO REINKE	023.059.352-69	3,349.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003762700	30/09/2025
0000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	2,785.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396742	30/09/2025
0000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	1,592.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0024167835	30/09/2025
0000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	1,988.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006142575	30/09/2025
0000975	MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69	1,372.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030487579	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 13 de 229

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000303	MILTON PEIXOTO DE O NETO	111.300.257-30	10,898.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005742994	30/09/2025
0000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	827.923.302-44	1,252.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003269310	30/09/2025
0000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	379.205.748-46	3,583.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005273412	30/09/2025
0000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	1,476.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021857784	30/09/2025
0000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	4,492.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003272	30/09/2025
0000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	1,706.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006140505	30/09/2025
0000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	2,219.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788969	30/09/2025
0000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	1,819.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024620270	30/09/2025
0000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	1,801.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123305	30/09/2025
0000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	4,155.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985850	30/09/2025
0000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52	3,106.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0003139883	30/09/2025
0000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	1,372.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123429	30/09/2025
0000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	2,829.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196269	30/09/2025
0000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	4,900.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123364	30/09/2025
0000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	527.397.402-04	4,611.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004030117	30/09/2025
0000558	PATRICIA MANFREDI DA SILVA	014.590.550-04	5,081.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005805783	30/09/2025
0000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	3,379.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150860	30/09/2025
0000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	1,249.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150828	30/09/2025
0000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	4,162.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516659	30/09/2025
0000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	1,459.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028475852	30/09/2025
0000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	2,770.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0023894644	30/09/2025
0000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	021.371.402-76	2,177.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005153280	30/09/2025
0000180	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	977.440.852-72	1,043.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004167414	30/09/2025
0000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68	1,865.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026021242	30/09/2025
0000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	3,613.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025578278	30/09/2025
0000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15	3,905.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100658	30/09/2025
0000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	2,993.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0024553794	30/09/2025
0000541	RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	025.639.352-45	2,816.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005722748	30/09/2025
0000158	RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	011.445.422-19	3,337.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863298	30/09/2025
0000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	2,742.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030631920	30/09/2025
0000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	028.275.012-60	2,112.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0022399968	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001016	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	2,674.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060331	30/09/2025
0000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	2,831.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441307	30/09/2025
0001008	RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	061.313.292-06	3,032.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958105	30/09/2025
0000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	3,300.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025293788	30/09/2025
0000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	1,478.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025063480	30/09/2025
0000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	3,110.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003727386	30/09/2025
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	1,457.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	30/09/2025
0000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	2,739.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028911369	30/09/2025
0000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	2,652.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004115554	30/09/2025
0000613	RONALDO BENTES BATISTA	977.475.482-49	4,949.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022063064	30/09/2025
0000313	ROSEANE POLVI DE MATOS	011.974.202-07	3,092.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004643704	30/09/2025
0000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	887.169.612-34	5,232.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003818721	30/09/2025
0000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34	2,821.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003827941	30/09/2025
0000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	1,545.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137038	30/09/2025
0000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00	3,082.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003901505	30/09/2025
0000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	2,776.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006143407	30/09/2025
0000421	ROSIVAN DA SILVA PINTO	010.642.352-55	2,870.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004106229	30/09/2025
0000409	RUBIANIA DA SILVA TAVARES	857.477.852-49	1,696.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003964213	30/09/2025
0000594	RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87	1,882.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0006077579	30/09/2025
0000942	RUTHELENE ABREU DA SILVA	011.000.182-63	3,189.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123194	30/09/2025
0000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	1,517.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803612	30/09/2025
0000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	3,944.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029576075	30/09/2025
0000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34	2,560.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004071654	30/09/2025
0000869	SANDRA COSTA AGUIAR	680.439.022-91	3,186.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028574354	30/09/2025
0000126	SANDRA NERY DA ROCHA	837.215.412-00	3,165.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002372070	30/09/2025
0000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57	4,431.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025131540	30/09/2025
0000962	SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	002.027.492-07	1,615.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123461	30/09/2025
0000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10	1,528.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003264	30/09/2025
0000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	2,788.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003373355	30/09/2025
0000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	1,191.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004166248	30/09/2025
0000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	031.343.222-85	6,002.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027271072	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 15 de 229

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	3,612.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0034	0002459060	30/09/2025
0000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	2,771.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973074	30/09/2025
0000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	1,335.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0028463358	30/09/2025
0000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	1,953.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025026445	30/09/2025
0000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	4,645.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0005769540	30/09/2025
0000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	2,743.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029973171	30/09/2025
0000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	3,189.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030632013	30/09/2025
0000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25	4,259.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003863123	30/09/2025
0001007	TATIANE DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	2,738.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958091	30/09/2025
0000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	1,576.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396750	30/09/2025
0000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87	1,656.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004031210	30/09/2025
0000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	2,679.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0023918632	30/09/2025
0001017	THIAGO SILVA DA SILVA	100.456.522-44	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0031060340	30/09/2025
0000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	2,723.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150852	30/09/2025
0000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	1,171.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223954	30/09/2025
0000097	VALDILEIA SILVA GOMES	857.491.252-20	1,615.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0004079477	30/09/2025
0000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64	3,049.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026396890	30/09/2025
0001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	4,449.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958130	30/09/2025
0000967	VITORIA CRISTINA DE S SALES	700.630.222-65	1,504.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030307805	30/09/2025
0000925	VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	036.801.092-96	1,511.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029873371	30/09/2025
0001005	VITORIA ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	2,711.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958059	30/09/2025
0000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	1,342.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441200	30/09/2025
0000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	1,803.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516632	30/09/2025
0000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	556.552.892-53	5,212.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025431048	30/09/2025
0000756	WATILA ALMEIDA DA COSTA	027.714.842-18	2,759.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025985841	30/09/2025
0000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	2,729.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029223962	30/09/2025
0000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	1,796.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150798	30/09/2025
0000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	1,290.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123330	30/09/2025
0000821	WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	056.779.262-56	2,158.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026789019	30/09/2025
0000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	969.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026516560	30/09/2025
0001000	YNA DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13	1,591.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862507	30/09/2025

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 16 de 229

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000939	YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	965.421.792-91	3,220.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123151	30/09/2025
0001004	YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	1,251.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862540	30/09/2025

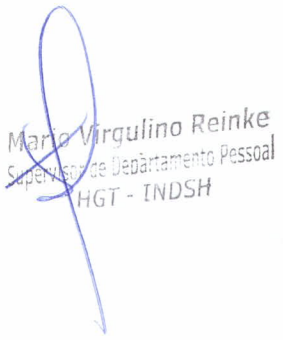
TOTAL DE REGISTROS : 311 TOTAL DOS CRÉDITOS : 802,565.28

Autorizado por: **Cpf:**

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

PROVENTOS				DESCONTOS				BASES	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	8232,00	749.392,14 00	401	INSS	0,00	86.422,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	983.379,65
029	DSR HE./OUT.AD	402,79	6.487,96 00	402	INSS FERIAS	0,00	5.285,15 00	702	BAS.INSS ACIMA	26.639,24
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	369,63 00	703	BAS.INSS 13LIM	4.928,54
034	ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	135,80 00	725	BASE IR SALARI	918.937,55
038	INSALUB MEDIA	34583,00	57.005,96 00	420	IMP.RENDA	2300,00	38.974,89 00	727	BASE IR FERIAS	54.592,76
040	ANUENIO	6783,00	19.312,57 00	422	IR FERIAS	122,50	2.393,98 00	728	BASE IR 13o	4.928,54
050	AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	441	ATRASOS	40,12	549,98 00	729	BASE IR MES AN	908.387,94
051	AUX.DOENCA	99,00	8.487,14 00	443	FALTAS	112,75	1.331,19 00	732	BASE IRRF FER	58.142,40
054	SALARIO FAMILI	35,00	2.275,00 00	445	DESCONTO DSR	52,00	487,41 00	736	DESC.IR MES AN	39.472,00
057	MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12 00	741	ATS MES	21.620,62
058	ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55 00	742	ADIC DE INSAL	62.238,00
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79 00	743	ADIC PERICUL	498,41
074	ADIC.NOTURNO 2	7546,89	24.779,32 00	471	FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68 00	745	BASE FGTS	1.016.810,23
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94 00	746	BASE FGTS 13o	3.520,63
100	INSUF.SALDO	0,00	2.511,85 00	494	DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99 00	747	BASE FGTS RESC	771,09
110	HORA EXTRA 50%	544,88	13.462,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	462,00	9.391,27 00	755	FGTS	81.343,39
115	HORA EXTRA 100	30,02	940,52 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	756	FGTS 13o SALAR	281,63
137	ATS FERIAS IND	24,24	76,23 00	591	SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79 00	757	FGTS DEPOSITAD	5.003,16
138	ATS FERIAS PRO	26,36	70,94 00	B29	PROV. ECONSIG	2,00	35,00 00	759	FGTS QUITACAO	237,69
139	ATS FERIAS S A	2,12	4,16 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26 00	760	FGTS ARTIGO 22	2.141,38
140	H.E INTERJ 50%	140,26	2.564,26 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10 00	761	FGTS 13o RESCI	112,63
143	ATS AVISO PREV	39,00	32,46 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	248,31 00	775	BASE FGTS 13 R	1.126,33
144	ATS 13° RESCIS	25,36	71,04 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	60,32 00	777	BASE PIS EMPRE	1.015.153,26
147	ATS 13. AVISO	2,12	4,16 00					790	INFORMATIVO DE	2.393,98
164	BANCO HORAS PO	17,40	201,17 00					815	INSS EMPRESA	201.844,76
170	L1434ADI722TRA	0,00	53.411,74 00					817	ACID.TRABALHO	30.890,39
200	FERIAS	463,00	35.795,08 00					820	VL AFAST DOEN	12.628,07
201	1/3 FERIAS	0,00	14.192,12 00					821	VL AFAST ACID	7.562,43
204	MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34 00					826	PIS EMPRESA	10.151,56
205	MED.FER.HORAS	270,00	525,16 00					896	BASE DED INSS	5.285,15
211	FERIAS M.SEG.	9,00	865,91 00					898	BASE FGTS RESC	2.481,69
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48 00					930	DED.INSS SALAR	86.422,40
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10 00					931	DED.INSS FERIA	5.290,76
216	MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93 00					932	DED.INSS 13o	369,63
242	ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94 00					933	DED.DEP.IR	37.349,23
243	ATS FERIAS MES	9,00	22,66 00					934	DED.DEP.FERIAS	1.327,13
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84 00					936	DED.DEP.13 SAL	379,18
251	INSAL.FERIAS M-	0,00	70,84 00					988	BASE INSS SEM	583,78
300	SALDO SALARIO	65,00	3.416,89 00					990	BASE SALARIO M	912.582,76
303	AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88 00					999	LIQUIDO A RECE	770.868,65
305	MED.AV.PREVIO	39,00	3,77 00					B12	BASE IR.FOLHA	904.622,05
306	13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96 00					B13	R.FOLHA CALCUL	44.826,68
307	13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42 00					B14	BASE IR FERIAS	53.633,54
308	MED.13o.RESCIS	18,24	46,96 00					B18	DED IR SIMPLIF	177.302,40
320	FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11 00					B19	DED IR SIMPLIF	9.715,20



Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321	FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76	00		B20	DED IR SIMPL.	2.428,80
322	FERIAS AV.PREV	2,12	277,42	00		B23	IR FERIAS CALC	2.823,31
323	MED.FER.VENCID	24,24	233,85	00		B24	BASE IR 13°CAL	4.558,91
324	MED.FER.PROPOR	16,24	42,06	00				
325	MED.FER.A.PREV	2,12	0,48	00				
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73	00				
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02	00				
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25	00				
A29	SOBREAVISO	704,01	3.062,70	00				
B03	H.E 50% M.AN	11,00	224,20	00				
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51	00				

TOTAIS ->	61517,73	1.038.719,20	3204,69	267.850,55	SALARIO LIQ. 770.868,65

Sit.Normal:	00271	Admitidos:	00000	Afastados:	00010	Demitidos:	00004
Ferias:	00021	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00306						

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
IGT - INDSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	662,00	47.990,98	00	401 INSS	0,00	5.394,60	00	701 BAS.INSS LIMIT	59.323,70
029 DSR HE./OUT.AD	26,81	497,56	00	420 IMP.RENDA	112,50	1.995,71	00	725 BASE IR SALARI	57.945,27
038 INSALUB MEDIA	2412,00	4.270,64	00	441 ATRASOS	4,32	84,25	00	729 BASE IR MES AN	40.926,21
040 ANUENIO	90,00	11,34	00	551 CONTRIB.ASSIS/	40,00	713,60	00	736 DESC.IR MES AN	1.420,21
051 AUX.DOENCA	2,00	211,94	00					741 ATS MES	11,34
054 SALARIO FAMILI	1,00	65,00	00					742 ADIC DE INSAL	4.554,00
074 ADIC.NOTURNO 2	433,05	1.916,35	00					745 BASE FGTS	59.323,70
110 HORA EXTRA 50%	46,27	1.099,66	00					755 FGTS	4.561,80
140 H.E INTERJ 50%	12,15	218,15	00					777 BASE PIS EMPRE	59.323,70
170 L1434ADI722TRA	0,00	3.191,33	00					815 INSS EMPRESA	11.864,76
								817 ACID.TRABALHO	1.815,79
								826 PIS EMPRESA	593,22
								930 DED.INSS SALAR	5.394,60
								933 DED.DEP.IR	568,77
								990 BASE SALARIO M	55.989,98
								999 LIQUIDO A RECE	51.284,79
								B12 BASE IR.FOLHA	55.307,53
								B13 R.FOLHA CALCUL	2.208,22
								B18 DED IR SIMPLIF	14.572,80
TOTAIS ->	3685,28	59.472,95			156,82	8.188,16		SALARIO LIQ.	51.284,79

Sit.Normal: 00024 Admitidos: 00005 Afastados: 00000 Demitidos:00000
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00024

Mário Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
MGT - INDSH

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

PROVENTOS				DESCONTOS				BASES	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	8894,00	797.383,12 00	401	INSS	0,00	91.817,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.042.703,35
029	DSR HE./OUT.AD	429,60	6.985,52 00	402	INSS FERIAS	0,00	5.285,15 00	702	BAS.INSS ACIMA	26.639,24
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	369,63 00	703	BAS.INSS 13LIM	4.928,54
034	ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	135,80 00	725	BASE IR SALARI	976.882,82
038	INSALUB MEDIA	36995,00	61.276,60 00	420	IMP.RENDA	2412,50	40.970,60 00	727	BASE IR FERIAS	54.592,76
040	ANUENIO	6873,00	19.323,91 00	422	IR FERIAS	122,50	2.393,98 00	728	BASE IR 13o	4.928,54
050	AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	441	ATRASOS	44,44	634,23 00	729	BASE IR MES AN	949.314,15
051	AUX.DOENCA	101,00	8.699,08 00	443	FALTAS	112,75	1.331,19 00	732	BASE IRRF FER	58.142,40
054	SALARIO FAMILI	36,00	2.340,00 00	445	DESCONTO DSR	52,00	487,41 00	736	DESC.IR MES AN	40.892,21
057	MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12 00	741	ATS MES	21.631,96
058	ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55 00	742	ADIC DE INSAL	66.792,00
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79 00	743	ADIC PERICUL	498,41
074	ADIC.NOTURNO 2	7979,94	26.695,67 00	471	FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68 00	745	BASE FGTS	1.076.133,93
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94 00	746	BASE FGTS 13o	3.520,63
100	INSUF.SALDO	0,00	2.511,85 00	494	DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99 00	747	BASE FGTS RESC	771,09
110	HORA EXTRA 50%	591,15	14.561,67 00	551	CONTRIB.ASSIS/	502,00	10.104,87 00	755	FGTS	85.905,19
115	HORA EXTRA 100	30,02	940,52 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	756	FGTS 13o SALAR	281,63
137	ATS FERIAS IND	24,24	76,23 00	591	SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79 00	757	FGTS DEPOSITAD	5.003,16
138	ATS FERIAS PRO	26,36	70,94 00	B29	PROV. ECONSIG	2,00	35,00 00	759	FGTS QUITACAO	237,69
139	ATS FERIAS S A	2,12	4,16 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26 00	760	FGTS ARTIGO 22	2.141,38
140	H.E INTERJ 50%	152,41	2.782,41 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10 00	761	FGTS 13o RESCI	112,63
143	ATS AVISO PREV	39,00	32,46 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	248,31 00	775	BASE FGTS 13 R	1.126,33
144	ATS 13° RESCIS	25,36	71,04 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	60,32 00	777	BASE PIS EMPRE	1.074.476,96
147	ATS 13. AVISO	2,12	4,16 00					790	INFORMATIVO DE	2.393,98
164	BANCO HORAS PO	17,40	201,17 00					815	INSS EMPRESA	213.709,52
170	L1434ADI722TRA	0,00	56.603,07 00					817	ACID.TRABALHO	32.706,18
200	FERIAS	463,00	35.795,08 00					820	VL AFAST DOEN	12.628,07
201	1/3 FERIAS	0,00	14.192,12 00					821	VL AFAST ACID	7.562,43
204	MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34 00					826	PIS EMPRESA	10.744,78
205	MED.FER.HORAS	270,00	525,16 00					896	BASE DED INSS	5.285,15
211	FERIAS M.SEG.	9,00	865,91 00					898	BASE FGTS RESC	2.481,69
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48 00					930	DED.INSS SALAR	91.817,00
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10 00					931	DED.INSS FERIA	5.290,76
216	MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93 00					932	DED.INSS 13o	369,63
242	ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94 00					933	DED.DEP.IR	37.918,00
243	ATS FERIAS MES	9,00	22,66 00					934	DED.DEP.FERIAS	1.327,13
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84 00					936	DED.DEP.13 SAL	379,18
251	INSAL.FERIAS M	0,00	70,84 00					988	BASE INSS SEM	583,78
300	SALDO SALARIO	65,00	3.416,89 00					990	BASE SALARIO M	968.572,74
303	AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88 00					999	LIQUIDO A RECE	822.153,44
305	MED.AV.PREVIO	39,00	3,77 00					B12	BASE IR.FOLHA	959.929,58
306	13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96 00					B13	R.FOLHA CALCUL	47.034,90
307	13o SAL.AV.PRE	2,12	277,42 00					B14	BASE IR FERIAS	53.633,54
308	MED.13o.RESCIS	18,24	46,96 00					B18	DED IR SIMPLIF	191.875,20
320	FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11 00					B19	DED IR SIMPLIF	9.715,20

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321	FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76	00			B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
322	FERIAS AV.PREV	2,12	277,42	00			B23 IR FERIAS CALC	2.823,31
323	MED.FER.VENCID	24,24	233,85	00			B24 BASE IR 13°CAL	4.558,91
324	MED.FER.PROPOR	16,24	42,06	00				
325	MED.FER.A.PREV	2,12	0,48	00				
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73	00				
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02	00				
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25	00				
A29	SOBREAVISO	704,01	3.062,70	00				
B03	H.E 50% M.AN	11,00	224,20	00				
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51	00				
TOTAIS ->		65203,01	1.098.192,15		3361,51	276.038,71	SALARIO LIQ.	822.153,44

Sit.Normal: 00295 Admitidos: 00005 Afastados: 00010 Demitidos:00004
Ferias: 00021 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00330

Mario Virgulino Reinke
Supervisor do Departamento Pessoal
AGT - INDSH

------- F U N C I O N A R I O -------

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	312	822.153,44
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
312		822.153,44
Total Geral		
312		822.153,44
312		822.153,44

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página:** 23 de 229

------- F U N C I O N A R I O -------

Descricao	QTDE	Valor
TOTAL FILIAL 05		
	312	822.153,44
TOTAL BANCO - ** Nao Cadastrado **		
312		822.153,44
Total Geral		
312		822.153,44
312		822.153,44

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc

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		19.588,16	
05	03700250	02220101	000493	MARIANA SANTOS DO CARMO	000.153.522-69	0005028698	163,29	
05	03700340	03310101	000278	JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	914.782.432-87	02743264	1.713,66	
05	03700341	02210223	000023	ANA DE SOUZA VIANA	260.089.392-04	609129	3.163,27	
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	3.165,36	
05	03700341	02150122	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	013.326.253-71	2407841	2.465,23	
05	03700341	03400101	000151	MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	700.121.482-53	2358751	1.624,42	
05	03700341	02030130	000231	GESIEL SILVA DA SILVA	955.708.102-34	2439735	3.043,89	
05	03700341	02020144	000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO	870.047.122-49	2459060	3.612,80	
05	03700341	02040101	000282	MARIA DE LOURDES HEIENEN	808.231.732-91	1922726	2.827,72	
05	03700341	04240101	000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO	001.125.902-76	2759144	2.225,00	
05	03700341	02210223	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA	722.828.352-04	2760940	3.088,95	
05	03700341	02210223	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES	030.979.414-52	3139883	3.106,87	
05	03700540	02040101	000009	ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA	958.857.735-72	0099999999	3.116,39	
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	3.349,44	
05	03700540	04240101	000019	TAMARA BEZERRA DE SOUZA	011.144.852-25	3863123	4.259,32	
05	03700540	02161301	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA	010.870.942-67	3812618	2.482,72	
05	03700540	03150101	000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	637.271.292-04	3422720	2.693,94	
05	03700540	02161301	000032	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	860.456.362-87	0004246535	2.690,20	
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	2.226,67	
05	03700540	02210310	000067	JOELMA GONCALVES ALVES	635.944.042-34	4306929	2.078,61	
05	03700540	02220101	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO	006.070.592-22	4042085	3.129,13	
05	03700540	02210223	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	016.349.605-64	3762076	5.068,74	
05	03700540	03310101	000079	MARCIANO ALVES DA SILVA	695.291.592-34	0099999999	1.816,32	
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	2.000,90	
05	03700540	02040101	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA	527.397.402-04	0004030117	4.611,70	
05	03700540	02150122	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS	887.169.612-34	3818721	5.232,61	
05	03700540	03310101	000093	SEBASTIAO R DE OLIVEIRA	007.616.472-10	0099999999	1.528,71	
05	03700540	03330103	000097	VALDILEIA SILVA GOMES	857.491.252-20	4079477	1.615,15	
05	03700540	03420101	000105	SERLEIDE DE JESUS COSTA	755.396.592-87	0004166248	1.191,73	
05	03700540	02210223	000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT	721.379.593-72	4067045	87,62	
05	03700540	03310101	000113	THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	870.047.392-87	4031210	1.656,25	
05	03700540	03330103	000137	RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	569.035.292-68	0099999999	1.865,89	
05	03700540	03420101	000140	JUVENILDA ALVES DE LIMA	745.825.852-72	4137230	1.483,75	
05	03700540	02040101	000152	EDILENE BRAGA SOUZA	760.349.252-15	3791645	2.823,25	
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	1.043,04	
05	03700540	02210223	000184	ROSIANE DOS SANTOS LIMA	828.343.342-34	3827941	2.821,44	
05	03700540	03400101	000200	LIRA OLIVEIRA XAVIER	728.438.022-53	3806847	1.844,91	
05	03700540	02150122	000223	CLAUDILENE DA SILVA	003.303.092-85	3845796	4.603,97	
05	03700540	02161301	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	668.647.712-53	0099999999	5.324,12	
05	03700540	03150101	000235	DARLENE DAS NEVES SANTOS	742.390.822-34	0004169077	2.845,10	
05	03700540	02161301	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	857.526.492-34	0004071654	2.560,94	
05	03700540	04190101	000248	FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA	810.280.402-53	3715418	2.038,08	
05	03700540	03210101	000254	ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	965.968.562-91	0004103858	1.575,37	
05	03700540	03330103	000271	ISMAINA DOS SANTOS	017.588.682-28	0099999999	3.118,62	
05	03700540	03240101	000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA	013.425.732-42	5243610	3.033,55	
05	03700540	02150122	000289	ROMULO ALVES MATOS	880.696.722-34	4115554	2.652,49	
05	03700540	02150122	000296	LUANNY KETREN S RODRIGUES	017.159.372-36	0099999999	2.029,33	
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	3.092,91	
05	03700540	03400101	000331	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	827.923.302-44	3269310	1.252,00	
05	03700540	02210310	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS	007.737.402-95	3284450	4.733,83	
05	03700540	02220101	000337	SERGIO COSTA NEVES	010.744.812-24	3373355	2.788,76	
05	03700540	02220101	000344	HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	850.223.812-49	3440397	3.146,50	
05	03700540	02210310	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	3569241	3.245,83	
05	03700540	02150122	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	005.860.332-89	3673057	2.762,17	
05	03700540	02040101	000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	3727386	3.110,23	
05	03700540	02150122	000381	LEONILDO ALVES LIMA	901.140.352-53	3738914	3.082,20	
05	03700540	03150101	000393	IRANETE LIMA B NASCIMENTO	786.793.622-04	3860604	2.898,72	
05	03700540	02150122	000395	JEANI SILVA PEREIRA	824.921.822-15	3859347	2.262,04	
05	03700540	02220101	000403	ROSILENE SOUSA SILVA	857.448.242-00	3901505	3.082,20	
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	2.870,96	
05	03700540	02150122	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO	017.159.362-64	0099999999	3.049,33	
05	03700540	02150122	000444	JONISMA ARAUJO RODRIGUES	701.340.892-19	4674243	2.799,51	
05	03700540	02030130	000445	MARIA ELIZABETH DA SILVA	829.412.382-04	0099999999	2.769,13	
05	03700540	02210223	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA	737.331.482-15	4786122	543,36	
05	03700540	03330103	000453	EDVALDO BATISTA VIEIRA	540.000.092-49	4859901	968,44	
05	03700540	02161301	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	034.026.993-62	5038650	5.195,83	
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	1.842,42	
05	03700540	02040101	000466	MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA	301.372.842-68	5068096	2.326,04	
05	03700540	03400101	000467	ANA ELIZA SANTOS MILHOME	841.791.392-00	5087694	1.759,35	
05	03700540	02150122	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA	021.371.402-76	5153280	2.177,27	
05	03700540	03260101	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA	459.663.382-72	5176921	3.653,94	
05	03700540	04190104	000486	ANTONIO CLEIBE DO C MARQUES	030.326.822-07	5272351	2.737,95	
05	03700540	03150101	000489	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	379.205.748-46	5273412	3.583,78	
05	03700540	02150122	000497	ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO	028.797.422-77	0005157960	2.780,51	

					------- F U N C I O N A R I O -------				
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
05	03700540	04260101	000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	0099999999	2.963,94	
05	03700540	02210310	000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	012.218.442-45	0099999999	2.753,46	
05	03700540	02150122	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	017.241.942-59	5507227	2.158,36	
05	03700540	02030130	000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	701.432.412-81	5521424	3.059,65	
05	03700540	03420101	000537	JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	023.358.562-19	0099999999	2.378,16	
05	03700540	02030130	000541	RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	025.639.352-45	5722748	2.816,11	
05	03700540	02150122	000543	BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM	017.979.162-11	0099999999	2.741,88	
05	03700540	02210126	000545	SUELEN FERNANDES MENDES	992.280.172-87	5769540	4.645,49	
05	03700540	02161301	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	790.806.852-91	5771811	3.671,83	
05	03700540	02210417	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	857.541.102-00	0005018072	3.087,43	
05	03700540	02210310	000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	942.736.262-68	5777941	3.008,79	
05	03700540	02150122	000552	ANTONIA FRANCILEIA S FAUSTINO	033.519.032-43	5779596	2.774,81	
05	03700540	03380101	000556	FRANCISCA D S DE SALES CANDIDO	930.862.373-68	0099999999	3.257,71	
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	2.866,07	
05	03700540	02040101	000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	020.254.212-22	6023037	4.980,30	
05	03700540	03310101	000594	RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	943.301.072-87	6077579	1.882,77	
05	03700540	03150101	000600	ROSINETE SANTOS DA S DE SOUZA	010.686.912-47	6143407	2.776,00	
05	03700540	02210223	000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	034.190.172-51	6142575	1.988,89	
05	03700540	03310101	000602	NATANAEL SOUZA SANTOS	028.806.552-26	6140505	1.706,18	
05	03700540	03330103	000607	NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	035.124.832-32	0099999999	1.476,29	
05	03700540	03400101	000608	MARIA LUIZA DE O FEITOSA	003.628.112-37	0099999999	1.755,35	
05	03700540	04230101	000609	ANA CLAUDIA DA C SANTOS	034.429.402-14	5181356	1.430,57	
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	3.078,10	
05	03700540	03290101	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	009.833.963-02	0099999999	4.328,23	
05	03700540	02210310	000626	OSMARINA LIMA MARQUES	300.877.672-87	0099999999	2.829,33	
05	03700540	03210101	000628	ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	062.976.102-74	0099999999	1.262,92	
05	03700540	02150122	000633	FABRICIA MARINHO MORAES	009.547.272-07	0099999999	3.059,85	
05	03700540	03400101	000634	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	818.581.242-04	0099999999	922,26	
05	03700540	02220101	000635	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	028.275.012-60	0099999999	2.112,47	
05	03700540	03310101	000637	ELISIEL GOMES DE SOUSA	631.089.412-91	0099999999	1.047,85	
05	03700540	04430101	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	934.468.963-68	0099999999	5.434,06	
05	03700540	03150101	000644	CARLA BATISTA DA COSTA	027.603.532-14	0099999999	1.864,76	
05	03700540	03150101	000647	FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE	045.734.892-58	0099999999	2.210,21	
05	03700540	02210126	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	006.979.932-64	0099999999	5.001,46	
05	03700540	02220101	000653	RAIANE TENORIO DOS SANTOS	044.902.432-60	0099999999	2.770,69	
05	03700540	02220101	000663	KRISLANE NASCIMENTO DIAS	039.741.952-03	0099999999	2.763,07	
05	03700540	02161301	000666	MAYARA SILVA E SILVA	058.827.222-17	0099999999	1.592,47	
05	03700540	02210223	000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	842.456.032-91	0099999999	3.047,35	
05	03700540	02210126	000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	034.391.312-70	0099999999	2.739,39	
05	03700540	02150122	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	701.432.382-21	0099999999	2.993,01	
05	03700540	02210223	000677	DANIELA MIRANDA REIS	020.290.512-84	0099999999	3.074,77	
05	03700540	03260101	000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	040.900.872-95	0099999999	3.013,81	
05	03700540	04380101	000684	NEILA QUARESMA ANTUNES	977.461.422-49	0099999999	1.819,58	
05	03700540	03410101	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	036.418.072-20	0099999999	4.103,40	
05	03700540	04190104	000701	STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	050.389.982-83	0099999999	1.953,69	
05	03700540	03310101	000706	JOAO DE SOUSA BRITO	709.816.552-20	0099999999	1.117,28	
05	03700540	03260101	000710	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	057.312.372-12	0099999999	1.478,93	
05	03700540	03290101	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	015.425.522-06	0099999999	4.257,75	
05	03700540	02220101	000714	JOSUE OLIVEIRA MENESES	028.842.252-00	0099999999	546,61	
05	03700540	02150122	000715	SAYONARA SERAFIM DE BRITO	012.052.902-57	0099999999	4.431,56	
05	03700540	02030130	000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	115.761.416-75	0099999999	546,60	
05	03700540	02150122	000717	EDSON MOURA SILVA	046.255.352-39	0099999999	2.073,44	
05	03700540	02150122	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	018.348.112-79	0099999999	3.300,41	
05	03700540	02150122	000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	047.163.562-64	0099999999	2.784,88	
05	03700540	03400101	000727	GISELE SANTOS FERREIRA	031.722.202-30	0099999999	1.755,17	
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	1.594,71	
05	03700540	03400101	000732	FELIPE FERREIRA SODRE	058.895.012-24	0099999999	1.128,13	
05	03700540	03260101	000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	0099999999	3.613,58	
05	03700540	02210417	000740	CAROLINA SILVA DA VEIGA	028.213.182-51	0099999999	1.777,08	
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	4.253,98	
05	03700540	02161301	000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	050.364.352-14	0099999999	2.679,83	
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	2.759,85	
05	03700540	02150122	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	025.120.292-55	0099999999	4.155,19	
05	03700540	03400101	000758	EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	807.902.162-72	0099999999	1.490,92	
05	03700540	02030130	000761	GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	888.088.822-68	0099999999	2.730,79	
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	2.406,40	
05	03700540	03400101	000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	0099999999	1.545,46	
05	03700540	02161301	000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	027.124.472-04	0099999999	3.227,66	
05	03700540	03330103	000780	ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA	624.938.823-00	0099999999	1.499,65	
05	03700540	02161301	000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	073.039.852-80	0099999999	3.211,71	
05	03700540	03020101	000782	KASSANDRA BENTO DA SILVA	702.450.992-98	0099999999	1.526,92	
05	03700540	02150122	000783	MATHEUS CAMPOS ALVES	025.986.332-70	0099999999	2.785,51	
05	03700540	03310101	000784	THIAGO ARAUJO MELO	051.920.192-22	0099999999	1.576,39	
05	03700540	04190101	000788	ANDREY SILVA DA SILVA	077.320.572-10	0099999999	2.562,12	
05	03700540	02150122	000789	ELIZANDRA SILVA DE C MEIRELES	024.983.492-86	0099999999	6.149,80	
05	03700540	03380101	000790	DENILZA FARIAS MOURAO	990.611.982-91	0099999999	2.865,39	
05	03700540	02030130	000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE	022.389.482-60	0099999999	4.483,87	
05	03700540	03420101	000796	WILLIAM SOUZA DA SILVA	049.053.742-19	0099999999	969,33	
05	03700540	02030130	000801	WANDERSON ANDRE A DA COSTA	034.686.512-36	0099999999	1.803,04	

				------- F U N C I O N A R I O -------				
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
05	03700540	02210417	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA	014.977.622-51	0099999999	5.045,02	
05	03700540	03210101	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA	824.141.571-00	0099999999	4.162,48	
05	03700540	04430101	000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	0099999999	3.080,27	
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	2.730,84	
05	03700540	02161301	000819	NAYARA FORO FRANCO	042.637.342-11	0099999999	2.219,50	
05	03700540	03310101	000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	0099999999	1.914,40	
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	546,07	
05	03700540	02210310	000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	0099999999	4.492,09	
05	03700540	03100101	000828	KETTELLY 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	FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA	044.410.802-55	0099999999	2.131,07	
05	03700540	02210126	000834	LUIS CRUZ AZEVEDO	036.594.492-02	0099999999	3.033,50	
05	03700540	03140101	000837	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	014.203.912-83	0099999999	1.249,40	
05	03700540	03210101	000839	WESLEY LEAO PAES DA COSTA	071.484.522-10	0099999999	1.796,93	
05	03700540	02150122	000841	THIZ HER FILOMENA D DA SILVA	490.721.452-91	0099999999	2.723,31	
05	03700540	02150122	000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	026.144.512-07	0099999999	3.379,84	
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	6.002,27	
05	03700540	02040101	000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	015.311.192-55	0099999999	2.161,12	
05	03700540	02150122	000860	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	040.382.522-99	0099999999	1.335,71	
05	03700540	03310101	000861	JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	058.728.542-77	0099999999	1.675,43	
05	03700540	03400101	000862	ALCILENE DE NAZARE DE L SOARES	823.093.962-49	0099999999	1.237,09	
05	03700540	03400101	000863	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	028.183.402-41	0099999999	1.453,61	
05	03700540	03310101	000864	ISRAEL SILVA CARVALHO	005.863.222-05	0099999999	1.343,11	
05	03700540	03210101	000865	RAFAEL DE SOUSA SILVA	048.691.292-21	0099999999	1.459,12	
05	03700540	03400101	000866	GENELY SALES FREITAS	700.369.142-66	0099999999	1.597,93	
05	03700540	03400101	000867	JAIRO LIMA DE MORAIS	009.149.862-79	0099999999	1.415,87	
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	528,31	
05	03700540	02210223	000875	IRACEMA SOARES LIMA	029.575.113-47	0099999999	2.716,93	
05	03700540	02030130	000879	AMANDA PINHO FERNANDES	022.108.422-39	0099999999	4.397,05	
05	03700540	03210101	000880	JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	023.494.462-55	0099999999	1.246,23	
05	03700540	03400101	000883	FELIPE PEREIRA ALVES	082.344.253-58	0099999999	1.108,36	
05	03700540	02150122	000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	0099999999	5.030,95	
05	03700540	03330103	000887	ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	702.451.682-81	0099999999	1.302,40	
05	03700540	03400101	000888	SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	042.952.352-10	0099999999	1.517,32	
05	03700540	02161301	000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	969.491.392-68	0099999999	3.611,76	
05	03700540	03210101	000890	FATIMA PEREIRA DE A ALVES	015.228.182-78	0099999999	2.455,28	
05	03700540	02150122	000894	ROMERSON BARROS DUTRA	701.430.792-47	0099999999	2.739,42	
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	1.547,10	
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	2.721,39	
05	03700540	04230101	000903	GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	032.576.632-00	0099999999	2.120,63	
05	03700540	03210101	000904	RAIMUNDO EDER A DE MENDONCA	721.611.162-15	0099999999	3.905,77	
05	03700540	03210101	000905	GUSTAVO SANTIAGO DE O E SILVA	022.421.062-95	0099999999	1.248,44	
05	03700540	03210101	000906	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	030.117.902-64	0099999999	1.171,06	
05	03700540	02210310	000907	WENDELL RIBEIRO DE LIRA	040.185.362-40	0099999999	2.729,01	
05	03700540	03260101	000909	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	820.301.202-78	0099999999	1.342,16	
05	03700540	03210101	000910	MAICON PEREIRA BARBOSA	043.180.492-30	0099999999	1.285,57	
05	03700540	04170101	000911	ALINE DA SILVA MODESTO	073.861.812-80	0099999999	703,34	
05	03700540	03330104	000912	GISELLY FREITAS MATOS	100.833.642-42	0099999999	1.511,77	
05	03700540	03210101	000913	JHENIFFY VICTORIA C OLIVEIRA	082.574.472-50	0099999999	694,42	
05	03700540	04400101	000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	0099999999	170,26	
05	03700540	03210101	000916	BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	095.130.802-50	0099999999	707,19	
05	03700540	02150122	000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	030.686.072-48	0099999999	2.831,73	
05	03700540	02040101	000919	ANDREIA DOS SANTOS COSTA	735.338.152-34	0099999999	2.707,28	
05	03700540	02220101	000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA	988.870.412-53	0099999999	3.944,69	
05	03700540	03210101	000921	DANIEL FERREIRA MACEDO	058.792.042-43	0099999999	1.248,91	
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	2.074,75	
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	3.479,59	
05	03700540	02210310	000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO	969.645.292-68	0099999999	2.900,74	
05	03700540	02210417	000929	SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	007.826.832-07	0099999999	2.771,43	
05	03700540	03310101	000931	GILMAR PEREIRA DA SILVA	006.309.612-98	0099999999	1.320,06	
05	03700540	03400101	000932	EDUARDO MELO DOS SANTOS	704.464.722-71	0099999999	1.511,12	
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	2.708,96	
05	03700540	02161301	000937	JOSE VIEIRA FREIRE	045.777.832-66	0099999999	3.174,22	
05	03700540	02220101	000938	SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	022.434.103-03	0099999999	2.743,60	
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	3.189,66	
05	03700540	02161301	000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	107.275.047-38	0099999999	3.174,22	
05	03700540	03330101	000947	MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	071.317.442-04	0099999999	1.504,20	
05	03700540	03330101	000948	ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	052.754.082-00	0099999999	1.505,98	
05	03700540	03310101	000950	NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	534.709.663-20	0099999999	1.801,06	
05	03700540	03210101	000951	GEILSON MENDES SODRE	072.476.842-40	0099999999	1.282,86	
05	03700540	03210101	000952	WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	038.102.292-70	0099999999	1.290,64	
05	03700540	02220101	000954	PALOMA SODRE BERGER	028.727.022-02	0099999999	4.900,67	

				------- F U N C I O N A R I O -------					
Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro Custo	Matricula	Nome	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor		FUNCBENEF
05	03700540	03400101	000959	ODAIR VALDERLAN DE O SOARES	025.483.512-03	0099999999	1.372,93		
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	1.615,91		
05	03700540	03400101	000966	EDUARDO FELIPE N DA SILVA	038.637.742-13	0099999999	1.542,22		
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	2.737,25		
05	03700540	03410101	000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	036.383.972-03	0099999999	4.024,48		
05	03700540	02210310	000972	CLEIZIELEM BRITO MORAIS	042.464.772-90	0099999999	2.703,09		
05	03700540	03400101	000975	MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	038.032.382-69	0099999999	1.372,92		
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	1.233,71		
05	03700540	02210417	000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	038.234.392-19	0099999999	4.476,87		
05	03700540	02150122	000982	JANIO KLEBER SANTA B AMORIM	100.476.752-84	0099999999	686,04		
05	03700540	03210101	000983	MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	701.093.002-38	0099999999	1.285,98		
05	03700540	02030130	000985	AMANDA DA CRUZ LIMA	068.686.842-07	0099999999	2.684,87		
05	03700540	02150122	000986	RAYZA MARQUES DANTAS	059.616.362-24	0099999999	2.742,80		
05	03700540	03400101	000987	ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	059.206.682-70	0099999999	1.642,29		
05	03700540	03360101	000988	ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO	050.347.762-19	0099999999	1.232,50		
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	1.244,40		
05	03700540	02161301	000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE	937.712.072-15	0099999999	3.189,35		
05	03700540	03150101	000992	AMANDA MARIA B DA SILVA	040.490.752-02	0099999999	2.434,31		
05	03700540	02150122	000993	DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	851.437.312-91	0099999999	2.995,24		
05	03700540	02150122	000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO	038.087.322-29	0099999999	4.471,21		
05	03700540	02210417	000995	AYSLA VICTORIA C NASCIMENTO	072.841.672-70	0099999999	2.739,56		
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	1.591,66		
05	03700540	02150122	001001	ANA CARLA DO N OLIVEIRA	019.103.392-88	0099999999	2.727,50		
05	03700540	03210101	001002	DIEGO ELDER CORREA MACIEL	942.737.072-68	0099999999	3.769,74		
05	03700540	03210101	001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	043.374.513-40	0099999999	3.916,22		
05	03700540	03330103	001004	YSNARA KELLY M DE MEDEIROS	024.584.762-60	0099999999	1.251,91		
05	03700540	02150122	001005	VITORIA ISABELI F DE S SEABRA	093.157.912-07	0099999999	2.711,20		
05	03700540	02030130	001006	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	073.413.022-83	0099999999	2.749,67		
05	03700540	02150122	001007	TATIANE DA SILVA PAIXAO	540.027.452-87	0099999999	2.738,53		
05	03700540	02210417	001008	RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	061.313.292-06	0099999999	3.032,51		
05	03700540	03210101	001009	ANDREIA ALMEIDA SILVA	038.458.672-48	0099999999	1.239,35		
05	03700540	02150122	001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	049.700.112-81	0099999999	4.449,87		
05	03700540	03170101	001011	BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	036.127.132-80	0099999999	4.009,61		
05	03700540	02150122	001012	KAMILLIN MONIQUE M DE OLIVEIRA	087.979.962-54	0099999999	2.719,91		
05	03700540	03400101	001013	CARLEIDE DA SILVA MENDES	017.556.532-55	0099999999	1.591,66		
05	03700540	02210310	001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA	034.004.482-90	0099999999	4.965,45		
05	03700540	02150122	001015	AUREA REGINA ABREU SOUSA	063.975.762-64	0099999999	2.491,99		
05	03700540	03260101	001016	REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	043.729.282-70	0099999999	2.674,12		
05	03700540	03400101	001017	THIAGO SILVA DA SILVA	100.456.522-44	0099999999	1.511,12		
05	03700540	03210101	001018	EDUARDA VITORIA A DA SILVA	099.777.002-30	0099999999	1.260,04		
05	03700540	03400101	001019	ALEX SILVA DOS SANTOS	103.060.622-67	0099999999	1.511,12		
05	03700540	02150122	001020	EVANDRO PAULO S DOS SANTOS	893.282.562-91	0099999999	4.963,17		
05	03700540	03330103	001021	KAUAN GUILHERME MOREIRA SILVA	082.707.072-10	0099999999	646,21		
05	03700540	02150122	001022	CAMILI FARIAS ROCHA	062.856.522-44	0099999999	1.154,15		
05	03700540	02150122	001023	CLEIA BARROS DE ARAUJO	049.711.772-05	0099999999	1.415,39		
05	03700540	03210101	001024	ANGELO HERCULANO T DE OLIVEIRA	043.349.522-75	0099999999	658,73		
05	03700960	02150122	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS	023.478.602-75	4143930	5.014,55		
05	03700960	02040101	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES	509.200.492-49	4263570	5.115,27		
05	0370098	02030130	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA	039.461.862-97	8324816	4.419,47		
05	0370098	03240101	000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES	049.399.913-26	5830516	4.968,47		
TOTAL BANCO	- ** Nao Cadastrado **								
	312						822.153,44		
Total Geral									
	312						822.153,44		

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página** 28 de 229

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	8232,00	749.392,14	00	401 INSS	0,00	86.422,40	00	701 BAS.INSS LIMIT	983.379,65
029 DSR HE./OUT.AD	402,79	6.487,96	00	402 INSS FERIAS	0,00	5.285,15	00	702 BAS.INSS ACIMA	26.639,24
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	369,63	00	703 BAS.INSS 13LIM	4.928,54
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57	00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	135,80	00	725 BASE IR SALARI	918.937,55
038 INSALUB MEDIA	34583,00	57.005,96	00	420 IMP.RENDA	2300,00	38.974,89	00	727 BASE IR FERIAS	54.592,76
040 ANUENIO	6783,00	19.312,57	00	422 IR FERIAS	122,50	2.393,98	00	728 BASE IR 13o	4.928,54
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02	00	441 ATRASOS	40,12	549,98	00	729 BASE IR MES AN	908.387,94
051 AUX.DOENCA	99,00	8.487,14	00	443 FALTAS	112,75	1.331,19	00	732 BASE IRRF FER	58.142,40
054 SALARIO FAMILI	35,00	2.275,00	00	445 DESCONTO DSR	52,00	487,41	00	736 DESC.IR MES AN	39.472,00
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12	00	741 ATS MES	21.620,62
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74	00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55	00	742 ADIC DE INSAL	62.238,00
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79	00	743 ADIC PERICUL	498,41
074 ADIC.NOTURNO 2	7546,89	24.779,32	00	471 FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68	00	745 BASE FGTS	1.016.810,23
094 INSAL MATERN	30,00	303,60	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94	00	746 BASE FGTS 13o	3.520,63
100 INSUF.SALDO	0,00	2.511,85	00	494 DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99	00	747 BASE FGTS RESC	771,09
110 HORA EXTRA 50%	544,88	13.462,01	00	551 CONTRIB.ASSIS/	462,00	9.391,27	00	755 FGTS	81.343,39
115 HORA EXTRA 100	30,02	940,52	00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00	00	756 FGTS 13o SALAR	281,63
137 ATS FERIAS IND	24,24	76,23	00	591 SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79	00	757 FGTS DEPOSITAD	5.003,16
138 ATS FERIAS PRO	26,36	70,94	00	B29 PROV. ECONSIG	2,00	35,00	00	759 FGTS QUITACAO	237,69
139 ATS FERIAS S A	2,12	4,16	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26	00	760 FGTS ARTIGO 22	2.141,38
140 H.E INTERJ 50%	140,26	2.564,26	00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10	00	761 FGTS 13o RESCI	112,63
143 ATS AVISO PREV	39,00	32,46	00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	248,31	00	775 BASE FGTS 13 R	1.126,33
144 ATS 13° RESCIS	25,36	71,04	00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	60,32	00	777 BASE PIS EMPRE	1.015.153,26
147 ATS 13. AVISO	2,12	4,16	00					790 INFORMATIVO DE	2.393,98
164 BANCO HORAS PO	17,40	201,17	00					815 INSS EMPRESA	201.844,76
170 L1434ADI722TRA	0,00	53.411,74	00					817 ACID.TRABALHO	30.890,39
200 FERIAS	463,00	35.795,08	00					820 VL AFAST DOEN	12.628,07
201 1/3 FERIAS	0,00	14.192,12	00					821 VL AFAST ACID	7.562,43
204 MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34	00					826 PIS EMPRESA	10.151,56
205 MED.FER.HORAS	270,00	525,16	00					896 BASE DED INSS	5.285,15
211 FERIAS M.SEG.	9,00	865,91	00					898 BASE FGTS RESC	2.481,69
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48	00					930 DED.INSS SALAR	86.422,40
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10	00					931 DED.INSS FERIA	5.290,76
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93	00					932 DED.INSS 13o	369,63
242 ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94	00					933 DED.DEP.IR	37.349,23
243 ATS FERIAS MES	9,00	22,66	00					934 DED.DEP.FERIAS	1.327,13
250 INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84	00					936 DED.DEP.13 SAL	379,18
251 INSAL.FERIAS M	0,00	70,84	00					988 BASE INSS SEM	583,78
300 SALDO SALARIO	65,00	3.416,89	00					990 BASE SALARIO M	912.582,76
303 AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88	00					999 LIQUIDO A RECE	770.868,65
305 MED.AV.PREVIO	39,00	3,77	00					B12 BASE IR.FOLHA	904.622,05
306 13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96	00					B13 R.FOLHA CALCUL	44.826,68
307 13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42	00					B14 BASE IR FERIAS	53.633,54
308 MED.13o.RESCIS	18,24	46,96	00					B18 DED IR SIMPLIF	177.302,40
320 FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11	00					B19 DED IR SIMPLIF	9.715,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321 FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76	00				B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
322 FERIAS AV.PREV	2,12	277,42	00				B23 IR FERIAS CALC	2.823,31
323 MED.FER.VENCID	24,24	233,85	00				B24 BASE IR 13°CAL	4.558,91
324 MED.FER.PROPOR	16,24	42,06	00					
325 MED.FER.A.PREV	2,12	0,48	00					
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73	00					
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02	00					
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25	00					
A29 SOBREAVISO	704,01	3.062,70	00					
B03 H.E 50% M.AN	11,00	224,20	00					
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51	00					

TOTAIS ->	61517,73	1.038.719,20	3204,69	267.850,55

SALARIO LIQ. 770.868,65

Sit.Normal:	00271	Admitidos:	00000	Afastados:	00010	Demitidos:	00004
Ferias:	00021	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00306						

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	662,00	47.990,98 00	401	INSS	0,00	5.394,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	59.323,70
029	DSR HE./OUT.AD	26,81	497,56 00	420	IMP.RENDA	112,50	1.995,71 00	725	BASE IR SALARI	57.945,27
038	INSALUB MEDIA	2412,00	4.270,64 00	441	ATRASOS	4,32	84,25 00	729	BASE IR MES AN	40.926,21
040	ANUENIO	90,00	11,34 00	551	CONTRIB.ASSIS/	40,00	713,60 00	736	DESC.IR MES AN	1.420,21
051	AUX.DOENCA	2,00	211,94 00					741	ATS MES	11,34
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	4.554,00
074	ADIC.NOTURNO 2	433,05	1.916,35 00					745	BASE FGTS	59.323,70
110	HORA EXTRA 50%	46,27	1.099,66 00					755	FGTS	4.561,80
140	H.E INTERJ 50%	12,15	218,15 00					777	BASE PIS EMPRE	59.323,70
170	L1434ADI722TRA	0,00	3.191,33 00					815	INSS EMPRESA	11.864,76
								817	ACID.TRABALHO	1.815,79
								826	PIS EMPRESA	593,22
								930	DED.INSS SALAR	5.394,60
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	55.989,98
								999	LIQUIDO A RECE	51.284,79
								B12	BASE IR.FOLHA	55.307,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	2.208,22
								B18	DED IR SIMPLIF	14.572,80
TOTAIS ->		3685,28	59.472,95			156,82	8.188,16		SALARIO LIQ.	51.284,79

Sit.Normal: 00024 Admitidos: 00005 Afastados: 00000 Demitidos:00000
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00024

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	8894,00	797.383,12	00	401 INSS	0,00	91.817,00	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.042.703,35
029 DSR HE./OUT.AD	429,60	6.985,52	00	402 INSS FERIAS	0,00	5.285,15	00	702 BAS.INSS ACIMA	26.639,24
031 DIF.SALARIO	0,00	763,38	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	369,63	00	703 BAS.INSS 13LIM	4.928,54
034 ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57	00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	135,80	00	725 BASE IR SALARI	976.882,82
038 INSALUB MEDIA	36995,00	61.276,60	00	420 IMP.RENDA	2412,50	40.970,60	00	727 BASE IR FERIAS	54.592,76
040 ANUENIO	6873,00	19.323,91	00	422 IR FERIAS	122,50	2.393,98	00	728 BASE IR 13o	4.928,54
050 AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02	00	441 ATRASOS	44,44	634,23	00	729 BASE IR MES AN	949.314,15
051 AUX.DOENCA	101,00	8.699,08	00	443 FALTAS	112,75	1.331,19	00	732 BASE IRRF FER	58.142,40
054 SALARIO FAMILI	36,00	2.340,00	00	445 DESCONTO DSR	52,00	487,41	00	736 DESC.IR MES AN	40.892,21
057 MEDIA AUX MATE	30,00	58,48	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12	00	741 ATS MES	21.631,96
058 ATS MATERNIDAD	60,00	120,74	00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55	00	742 ADIC DE INSAL	66.792,00
073 PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79	00	743 ADIC PERICUL	498,41
074 ADIC.NOTURNO 2	7979,94	26.695,67	00	471 FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68	00	745 BASE FGTS	1.076.133,93
094 INSAL MATERN	30,00	303,60	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94	00	746 BASE FGTS 13o	3.520,63
100 INSUF.SALDO	0,00	2.511,85	00	494 DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99	00	747 BASE FGTS RESC	771,09
110 HORA EXTRA 50%	591,15	14.561,67	00	551 CONTRIB.ASSIS/	502,00	10.104,87	00	755 FGTS	85.905,19
115 HORA EXTRA 100	30,02	940,52	00	555 MENSALIDADE SI	0,00	150,00	00	756 FGTS 13o SALAR	281,63
137 ATS FERIAS IND	24,24	76,23	00	591 SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79	00	757 FGTS DEPOSITAD	5.003,16
138 ATS FERIAS PRO	26,36	70,94	00	B29 PROV. ECONSIG	2,00	35,00	00	759 FGTS QUITACAO	237,69
139 ATS FERIAS S A	2,12	4,16	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26	00	760 FGTS ARTIGO 22	2.141,38
140 H.E INTERJ 50%	152,41	2.782,41	00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10	00	761 FGTS 13o RESCI	112,63
143 ATS AVISO PREV	39,00	32,46	00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	248,31	00	775 BASE FGTS 13 R	1.126,33
144 ATS 13° RESCIS	25,36	71,04	00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	60,32	00	777 BASE PIS EMPRE	1.074.476,96
147 ATS 13. AVISO	2,12	4,16	00					790 INFORMATIVO DE	2.393,98
164 BANCO HORAS PO	17,40	201,17	00					815 INSS EMPRESA	213.709,52
170 L1434ADI722TRA	0,00	56.603,07	00					817 ACID.TRABALHO	32.706,18
200 FERIAS	463,00	35.795,08	00					820 VL AFAST DOEN	12.628,07
201 1/3 FERIAS	0,00	14.192,12	00					821 VL AFAST ACID	7.562,43
204 MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34	00					826 PIS EMPRESA	10.744,78
205 MED.FER.HORAS	270,00	525,16	00					896 BASE DED INSS	5.285,15
211 FERIAS M.SEG.	9,00	865,91	00					898 BASE FGTS RESC	2.481,69
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48	00					930 DED.INSS SALAR	91.817,00
215 MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10	00					931 DED.INSS FERIA	5.290,76
216 MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93	00					932 DED.INSS 13o	369,63
242 ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94	00					933 DED.DEP.IR	37.918,00
243 ATS FERIAS MES	9,00	22,66	00					934 DED.DEP.FERIAS	1.327,13
250 INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84	00					936 DED.DEP.13 SAL	379,18
251 INSAL.FERIAS M	0,00	70,84	00					988 BASE INSS SEM	583,78
300 SALDO SALARIO	65,00	3.416,89	00					990 BASE SALARIO M	968.572,74
303 AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88	00					999 LIQUIDO A RECE	822.153,44
305 MED.AV.PREVIO	39,00	3,77	00					B12 BASE IR.FOLHA	959.929,58
306 13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96	00					B13 R.FOLHA CALCUL	47.034,90
307 13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42	00					B14 BASE IR FERIAS	53.633,54
308 MED.13o.RESCIS	18,24	46,96	00					B18 DED IR SIMPLIF	191.875,20
320 FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11	00					B19 DED IR SIMPLIF	9.715,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321 FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76	00				B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
322 FERIAS AV.PREV	2,12	277,42	00				B23 IR FERIAS CALC	2.823,31
323 MED.FER.VENCID	24,24	233,85	00				B24 BASE IR 13°CAL	4.558,91
324 MED.FER.PROPOR	16,24	42,06	00					
325 MED.FER.A.PREV	2,12	0,48	00					
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73	00					
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02	00					
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25	00					
A29 SOBREAVISO	704,01	3.062,70	00					
B03 H.E 50% M.AN	11,00	224,20	00					
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51	00					
TOTAIS ->	65203,01	1.098.192,15		3361,51	276.038,71		SALARIO LIQ.	822.153,44

Sit.Normal: 00295 Admitidos: 00005 Afastados: 00010 Demitidos:00004
Ferias: 00021 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00330

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página:** 33 de 229

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
TOTAIS ->		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	401,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.230,46
029	DSR HE./OUT.AD	3,08	53,65 00	420	IMP.RENDA	15,00	149,32 00	725	BASE IR SALARI	4.230,46
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	4.453,94
040	ANUENIO	30,00	199,50 00					736	DESC.IR MES AN	283,98
110	HORA EXTRA 50%	13,36	348,71 00					741	ATS MES	199,50
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.230,46
								755	FGTS	338,43
								777	BASE PIS EMPRE	4.230,46
								815	INSS EMPRESA	846,09
								817	ACID.TRABALHO	129,49
								826	PIS EMPRESA	42,30
								930	DED.INSS SALAR	401,84
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.828,10
								999	LIQUIDO A RECE	3.612,80
								B12	BASE IR.FOLHA	3.828,62
								B13	R.FOLHA CALCUL	151,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	296,44	4.230,46		17,00	617,66	SALARIO LIQ.	3.612,80

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	250,68 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.977,35
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.977,35
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					729	BASE IR MES AN	2.997,48
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.977,35
								755	FGTS	238,18
								777	BASE PIS EMPRE	2.977,35
								815	INSS EMPRESA	595,47
								817	ACID.TRABALHO	91,13
								826	PIS EMPRESA	29,77
								930	DED.INSS SALAR	250,68
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.684,87
								B12	BASE IR.FOLHA	2.726,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	22,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	210,00	2.977,35		2,00	292,48	SALARIO LIQ.	2.684,87

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	558,86 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.352,00
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	3,62 00	420	IMP.RENDA	27,50	396,09 00	725	BASE IR SALARI	5.352,00
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.348,52
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	395,13
110	HORA EXTRA 50%	0,53	23,52 00					741	ATS MES	24,98
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.352,00
								755	FGTS	428,16
								777	BASE PIS EMPRE	5.352,00
								815	INSS EMPRESA	1.070,40
								817	ACID.TRABALHO	163,81
								826	PIS EMPRESA	53,52
								930	DED.INSS SALAR	558,86
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	4.397,05
								B12	BASE IR.FOLHA	4.793,14
								B13	R.FOLHA CALCUL	409,38

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	240,65	5.352,00		27,50	954,95	SALARIO LIQ.		4.397,05

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	256,95 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.029,59
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	4,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI 2.772,64
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 2.745,06
040	ANUENIO	30,00	20,90 00					741	ATS MES 20,90
110	HORA EXTRA 50%	1,35	27,16 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS 3.029,59
								755	FGTS 242,36
								777	BASE PIS EMPRE 3.029,59
								815	INSS EMPRESA 605,92
								817	ACID.TRABALHO 92,73
								826	PIS EMPRESA 30,30
								930	DED.INSS SALAR 256,95
								933	DED.DEP.IR 379,18
								990	BASE SALARIO M 2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE 2.730,84
								B12	BASE IR.FOLHA 3.029,59
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	241,66	3.029,59		2,00	298,75	SALARIO LIQ.			2.730,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	564,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.390,33
029	DSR HE./OUT.AD	0,07	2,07 00	420	IMP.RENDA	27,50	406,63 00	725	BASE IR SALARI	5.390,33
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.436,47
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	419,31
110	HORA EXTRA 50%	0,30	13,44 00					741	ATS MES	74,94
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.390,33
								755	FGTS	431,22
								777	BASE PIS EMPRE	5.390,33
								815	INSS EMPRESA	1.078,07
								817	ACID.TRABALHO	164,99
								826	PIS EMPRESA	53,90
								930	DED.INSS SALAR	564,23
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	4.419,47
								B12	BASE IR.FOLHA	4.826,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	418,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,37	5.390,33	27,50	970,86	SALARIO LIQ.	4.419,47

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O 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	305,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.437,82
029	DSR HE./OUT.AD	3,77	51,64 00	420	IMP.RENDA	15,00	30,43 00	725	BASE IR SALARI	3.437,82
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.530,12
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					736	DESC.IR MES AN	44,27
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	328,90 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	0,33	6,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.437,82
								755	FGTS	275,02
								777	BASE PIS EMPRE	3.437,82
								815	INSS EMPRESA	687,56
								817	ACID.TRABALHO	105,22
								826	PIS EMPRESA	34,38
								930	DED.INSS SALAR	305,94
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	3.059,65
								B12	BASE IR.FOLHA	3.131,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	75,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	364,10	3.437,82		17,00	378,17	SALARIO LIQ.	3.059,65

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000761 NOME: GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	256,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.029,53
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	3,05 00	441	ATRASOS	0,15	2,02 00	725	BASE IR SALARI	3.029,53
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.761,78
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	0,98	19,80 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.029,53
								755	FGTS	242,36
								777	BASE PIS EMPRE	3.029,53
								815	INSS EMPRESA	605,91
								817	ACID.TRABALHO	92,73
								826	PIS EMPRESA	30,30
								930	DED.INSS SALAR	256,94
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.730,79
								B12	BASE IR.FOLHA	2.772,59
								B13	R.FOLHA CALCUL	11,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	241,21	3.031,55		2,15	300,76	SALARIO LIQ.	2.730,79

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	303,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.417,86
029	DSR HE./OUT.AD	3,12	43,69 00	420	IMP.RENDA	7,50	28,63 00	725	BASE IR SALARI	3.417,86
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.138,43
040	ANUENIO	30,00	125,40 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,90	12,59 00	741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	13,53	284,01 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.417,86
								755	FGTS	273,42
								777	BASE PIS EMPRE	3.417,86
								815	INSS EMPRESA	683,57
								817	ACID.TRABALHO	104,61
								826	PIS EMPRESA	34,18
								930	DED.INSS SALAR	303,54
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.043,89
								B12	BASE IR.FOLHA	3.114,32
								B13	R.FOLHA CALCUL	72,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		256,65	3.430,45			10,40	386,56		SALARIO LIQ.	3.043,89

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000791 NOME: HAYANNE CHRYSTINA P JORGE FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	579,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.500,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,56	16,74 00	420	IMP.RENDA	27,50	436,90 00	725	BASE IR SALARI	5.500,40
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.442,72
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					736	DESC.IR MES AN	421,03
110	HORA EXTRA 50%	2,43	108,84 00					741	ATS MES	74,94
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.500,40
								755	FGTS	440,03
								777	BASE PIS EMPRE	5.500,40
								815	INSS EMPRESA	1.100,08
								817	ACID.TRABALHO	168,36
								826	PIS EMPRESA	55,00
								930	DED.INSS SALAR	579,63
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	4.483,87
								B12	BASE IR.FOLHA	4.920,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	444,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	242,99	5.500,40		27,50	1.016,53	SALARIO LIQ.	4.483,87

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: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	76,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.790,05
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	272,00 00	725	BASE IR SALARI	664,61
040	ANUENIO	1,00	1,04 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	9,38 00	727	BASE IR FERIAS	3.233,21
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	7,50	14,79 00	729	BASE IR MES AN	3.241,15
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.937,04 00	732	BASE IRRF FER	3.233,21
201	1/3 FERIAS	0,00	781,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	15,38
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					741	ATS MES	31,35
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	26,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
242	ATS FERIAS MES	29,00	30,30 00					745	BASE FGTS	3.790,05
243	ATS FERIAS MES	1,00	1,04 00					755	FGTS	303,20
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					777	BASE PIS EMPRE	3.790,05
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					790	INFORMATIVO DE	14,79
								815	INSS EMPRESA	758,01
								817	ACID.TRABALHO	116,01
								826	PIS EMPRESA	37,90
								896	BASE DED INSS	272,00
								930	DED.INSS SALAR	76,21
								931	DED.INSS FERIA	281,38
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	546,60
								B12	BASE IR.FOLHA	588,40
								B14	BASE IR FERIAS	2.951,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	48,61

TOTAIS ->	63,00	3.897,82		9,50	3.351,22	SALARIO LIQ.	546,60

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.073,10
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,62 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.073,10
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
110	HORA EXTRA 50%	0,51	10,53 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.073,10
								755	FGTS	245,84
								777	BASE PIS EMPRE	3.073,10
								815	INSS EMPRESA	614,62
								817	ACID.TRABALHO	94,06
								826	PIS EMPRESA	30,73
								930	DED.INSS SALAR	262,17
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	2.769,13
								B12	BASE IR.FOLHA	2.810,93
								B13	R.FOLHA CALCUL	28,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		240,63	3.073,10			2,00	303,97		SALARIO LIQ.	2.769,13

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000541 NOME: RAQUEL DOS SANTOS SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	268,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.126,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,81	11,10 00	441	ATRASOS	0,53	7,26 00	725	BASE IR SALARI	3.126,49
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.111,70
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	3,51	72,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.126,49
								755	FGTS	250,11
								777	BASE PIS EMPRE	3.126,49
								815	INSS EMPRESA	625,30
								817	ACID.TRABALHO	95,70
								826	PIS EMPRESA	31,26
								930	DED.INSS SALAR	268,58
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.816,11
								B12	BASE IR.FOLHA	2.857,91
								B13	R.FOLHA CALCUL	17,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 244,32 3.133,75 2,53 317,64 SALARIO LIQ. 2.816,11

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: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 15/09/2025

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	25,00	1.741,64 00	401	INSS	0,00	213,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.622,50
029	DSR HE./OUT.AD	0,72	9,69 00	441	ATRASOS	0,43	5,77 00	725	BASE IR SALARI	2.622,50
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	33,00	442,65 00	729	BASE IR MES AN	3.100,64
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	305,84 00	741	ATS MES	20,90
051	AUX.DOENCA	5,00	348,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,13	62,98 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	258,57 00	745	BASE FGTS	2.622,50
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	209,80
								777	BASE PIS EMPRE	2.622,50
								815	INSS EMPRESA	524,50
								817	ACID.TRABALHO	80,27
								826	PIS EMPRESA	26,23
								930	DED.INSS SALAR	213,25
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	1.803,04
								B12	BASE IR.FOLHA	2.409,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 243,85 3.070,92 35,43 1.267,88 SALARIO LIQ. 1.803,04

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: AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a 18/09/2025

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	28,00	4.663,19 00	401	INSS	0,00	681,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.225,14
029	DSR HE./OUT.AD	3,41	103,38 00	420	IMP.RENDA	27,50	563,74 00	725	BASE IR SALARI	5.544,04
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.858,43
040	ANUENIO	30,00	149,89 00					736	DESC.IR MES AN	650,20
051	AUX.DOENCA	2,00	333,09 00					741	ATS MES	149,89
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	629,75 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,93	42,24 00					745	BASE FGTS	6.225,14
								755	FGTS	498,01
								777	BASE PIS EMPRE	6.225,14
								815	INSS EMPRESA	1.245,03
								817	ACID.TRABALHO	190,54
								826	PIS EMPRESA	62,25
								930	DED.INSS SALAR	681,10
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.449,77
								999	LIQUIDO A RECE	4.980,30
								B12	BASE IR.FOLHA	6.225,14
								B13	R.FOLHA CALCUL	636,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	348,34	6.225,14		27,50	1.244,84		SALARIO LIQ.		4.980,30

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000858 NOME: ALESSANDRA SANTOS DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	301,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.402,59
029	DSR HE./OUT.AD	4,02	53,91 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,49 00	725	BASE IR SALARI	3.402,59
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	677,62 00	729	BASE IR MES AN	3.410,62
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	28,09
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	343,39 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	192,85 00	741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	0,35	7,04 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.402,59
								755	FGTS	272,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.402,59
								815	INSS EMPRESA	680,52
								817	ACID.TRABALHO	104,15
								826	PIS EMPRESA	34,03
								930	DED.INSS SALAR	301,71
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	2.161,12
								B12	BASE IR.FOLHA	3.100,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	70,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	372,37	3.402,59		9,50	1.241,47		SALARIO LIQ.			2.161,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000009 NOME: ANA MIRELLA F B DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	315,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.515,53
029	DSR HE./OUT.AD	3,83	53,83 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,08 00	725	BASE IR SALARI	3.515,53
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,41 00	729	BASE IR MES AN	3.563,65
040	ANUENIO	30,00	135,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	49,30
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	337,26 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	0,60	12,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.515,53
								755	FGTS	281,24
								777	BASE PIS EMPRE	3.515,53
								815	INSS EMPRESA	703,11
								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	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	3.116,39
								B12	BASE IR.FOLHA	3.200,27
								B13	R.FOLHA CALCUL	57,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		364,43	3.516,94			17,10	400,55		SALARIO LIQ.	3.116,39

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	253,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.002,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	2,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.749,08
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.741,03
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					741	ATS MES	10,45
110	HORA EXTRA 50%	0,65	13,02 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.002,82
								755	FGTS	240,22
								777	BASE PIS EMPRE	3.002,82
								815	INSS EMPRESA	600,56
								817	ACID.TRABALHO	91,91
								826	PIS EMPRESA	30,03
								930	DED.INSS SALAR	253,74
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.707,28
								B12	BASE IR.FOLHA	3.002,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	240,80	3.002,82		2,00	295,54	SALARIO LIQ.	2.707,28

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	711,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.441,60
029	DSR HE./OUT.AD	3,98	122,25 00	420	IMP.RENDA	27,50	614,93 00	725	BASE IR SALARI	5.730,20
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.890,54
040	ANUENIO	30,00	224,83 00					736	DESC.IR MES AN	659,03
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	736,63 00					741	ATS MES	224,83
110	HORA EXTRA 50%	1,26	58,01 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.441,60
								755	FGTS	515,32
								777	BASE PIS EMPRE	6.441,60
								815	INSS EMPRESA	1.288,32
								817	ACID.TRABALHO	197,16
								826	PIS EMPRESA	64,42
								930	DED.INSS SALAR	711,40
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.524,71
								999	LIQUIDO A RECE	5.115,27
								B12	BASE IR.FOLHA	6.441,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	695,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	365,24	6.441,60		27,50	1.326,33	SALARIO LIQ.	5.115,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	269,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.134,60
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	2,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.134,60
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.121,04
040	ANUENIO	30,00	135,85 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	0,88	18,55 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.134,60
								755	FGTS	250,76
								777	BASE PIS EMPRE	3.134,60
								815	INSS EMPRESA	626,92
								817	ACID.TRABALHO	95,94
								826	PIS EMPRESA	31,35
								930	DED.INSS SALAR	269,55
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	2.823,25
								B12	BASE IR.FOLHA	2.865,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	35,59
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		241,08	3.134,60			2,00	311,35		SALARIO LIQ.	2.823,25

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000060 NOME: GEANE DOS SANTOS RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	316,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.527,40
029	DSR HE./OUT.AD	3,93	55,23 00	420	IMP.RENDA	15,00	30,56 00	725	BASE IR SALARI	3.210,71
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	911,68 00	729	BASE IR MES AN	3.289,75
040	ANUENIO	30,00	135,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	42,42
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	337,26 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	1,03	21,71 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.527,40
								755	FGTS	282,19
								777	BASE PIS EMPRE	3.527,40
								815	INSS EMPRESA	705,48
								817	ACID.TRABALHO	107,97
								826	PIS EMPRESA	35,27
								930	DED.INSS SALAR	316,69
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	2.226,67
								B12	BASE IR.FOLHA	3.527,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	43,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	364,96	3.527,40		17,00	1.300,73	SALARIO LIQ.	2.226,67

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000282 NOME: MARIA DE LOURDES HEIENEN FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	270,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.139,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	6,69 00	441	ATRASOS	0,20	2,79 00	725	BASE IR SALARI	3.139,68
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	583,78
040	ANUENIO	30,00	114,95 00					741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	2,08	43,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.139,68
								755	FGTS	251,17
								777	BASE PIS EMPRE	3.139,68
								815	INSS EMPRESA	627,94
								817	ACID.TRABALHO	96,10
								826	PIS EMPRESA	31,40
								930	DED.INSS SALAR	270,16
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.827,72
								B12	BASE IR.FOLHA	2.869,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	36,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	242,56	3.142,47		2,20	314,75	SALARIO LIQ.	2.827,72

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000466 NOME: MARIA JOSE P SANTANA DAS CHAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	307,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.446,82
029	DSR HE./OUT.AD	3,74	51,45 00	420	IMP.RENDA	15,00	31,78 00	725	BASE IR SALARI	3.446,82
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	740,18 00	729	BASE IR MES AN	583,78
040	ANUENIO	30,00	83,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	83,60
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	330,29 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,20	4,13 00					745	BASE FGTS	3.446,82
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	275,74
								777	BASE PIS EMPRE	3.446,82
								815	INSS EMPRESA	689,36
								817	ACID.TRABALHO	105,50
								826	PIS EMPRESA	34,47
								930	DED.INSS SALAR	307,02
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	2.326,04
								B12	BASE IR.FOLHA	3.139,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	76,81

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	363,94	3.446,82		17,00	1.120,78	SALARIO LIQ.	2.326,04

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000089 NOME: PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28 00	401 INSS	0,00	598,33 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.633,96
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	1,66 00	420 IMP.RENDA	27,50	423,93 00	725 BASE IR SALARI	5.035,63
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,10	3,12 00	729 BASE IR MES AN	5.084,10
040 ANUENIO	30,00	324,76 00				736 DESC.IR MES AN	437,26
110 HORA EXTRA 50%	0,23	10,78 00				741 ATS MES	324,76
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	5.633,96
						755 FGTS	450,71
						777 BASE PIS EMPRE	5.633,96
						815 INSS EMPRESA	1.126,79
						817 ACID.TRABALHO	172,44
						826 PIS EMPRESA	56,34
						930 DED.INSS SALAR	598,33
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.624,64
						999 LIQUIDO A RECE	4.611,70
						B12 BASE IR.FOLHA	5.633,96
						B13 R.FOLHA CALCUL	473,62
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	240,28	5.637,08		27,60	1.025,38	SALARIO LIQ.	4.611,70

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000449 NOME: RAYANE BARRETO LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:24/12/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 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
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	312,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.492,41
029	DSR HE./OUT.AD	3,96	54,93 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,89 00	725	BASE IR SALARI	3.179,92
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,39 00	729	BASE IR MES AN	3.282,76
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	41,37
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	333,08 00					741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	1,15	23,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.492,41
								755	FGTS	279,39
								777	BASE PIS EMPRE	3.492,41
								815	INSS EMPRESA	698,48
								817	ACID.TRABALHO	106,90
								826	PIS EMPRESA	34,92
								930	DED.INSS SALAR	312,49
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.110,23
								B12	BASE IR.FOLHA	3.492,41
								B13	R.FOLHA CALCUL	38,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		365,11	3.493,80			9,60	383,57		SALARIO LIQ.	3.110,23

C.CUSTO:CENTRO OBSTETRICO MAT.: 000421 NOME: ROSIVAN DA SILVA PINTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/03/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	277,77 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.203,05
029	DSR HE./OUT.AD	1,58	21,85 00	420	IMP.RENDA	7,50	12,52 00	725	BASE IR SALARI	3.203,05
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,35	4,84 00	729	BASE IR MES AN	3.104,01
040	ANUENIO	30,00	94,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	94,05
110	HORA EXTRA 50%	6,85	142,00 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,98	27,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.203,05
								755	FGTS	256,24
								777	BASE PIS EMPRE	3.203,05
								815	INSS EMPRESA	640,61
								817	ACID.TRABALHO	98,04
								826	PIS EMPRESA	32,03
								930	DED.INSS SALAR	277,77
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	2.870,96
								B12	BASE IR.FOLHA	2.925,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	44,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	248,43	3.235,25		11,83	364,29	SALARIO LIQ.	2.870,96

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	256,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.025,79
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	6,69 00	441	ATRASOS	0,13	1,73 00	725	BASE IR SALARI	3.025,79
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.032,51
110	HORA EXTRA 50%	2,18	43,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.025,79
								755	FGTS	242,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.025,79
								815	INSS EMPRESA	605,16
								817	ACID.TRABALHO	92,61
								826	PIS EMPRESA	30,26
								930	DED.INSS SALAR	256,49
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.727,50
								B12	BASE IR.FOLHA	2.769,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	25,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	212,68	3.027,52		2,13	300,02	SALARIO LIQ.	2.727,50

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	262,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.079,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	6,32 00	441	ATRASOS	1,23	16,86 00	725	BASE IR SALARI	2.816,61
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.853,14
040	ANUENIO	30,00	73,15 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,11	1,51 00	741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	2,00	41,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.079,56
								755	FGTS	246,36
								777	BASE PIS EMPRE	3.079,56
								815	INSS EMPRESA	615,91
								817	ACID.TRABALHO	94,26
								826	PIS EMPRESA	30,80
								930	DED.INSS SALAR	262,95
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.774,81
								B12	BASE IR.FOLHA	3.079,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	242,46	3.097,93		3,34	323,12	SALARIO LIQ.	2.774,81

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000543 NOME: BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIM FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 11/10/2025

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
020	SALARIO	27,00	1.880,97 00	401	INSS	0,00	258,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.042,14
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	8,36 00	725	BASE IR SALARI	3.042,14
040	ANUENIO	30,00	73,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.111,45
051	AUX.DOENCA	3,00	209,00 00					741	ATS MES	73,15
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.042,14
								755	FGTS	243,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.042,14
								815	INSS EMPRESA	608,43
								817	ACID.TRABALHO	93,11
								826	PIS EMPRESA	30,42
								930	DED.INSS SALAR	258,46
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.741,88
								B12	BASE IR.FOLHA	2.783,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	26,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,00	3.050,50		2,61	308,62	SALARIO LIQ.	2.741,88

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	608,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.705,19
029	DSR HE./OUT.AD	0,45	14,07 00	420	IMP.RENDA	27,50	492,91 00	725	BASE IR SALARI	5.096,88
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.125,84
040	ANUENIO	30,00	299,78 00					736	DESC.IR MES AN	500,87
110	HORA EXTRA 50%	1,96	91,46 00					741	ATS MES	299,78
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.705,19
								755	FGTS	456,41
								777	BASE PIS EMPRE	5.705,19
								815	INSS EMPRESA	1.141,04
								817	ACID.TRABALHO	174,62
								826	PIS EMPRESA	57,05
								930	DED.INSS SALAR	608,31
								990	BASE SALARIO M	5.599,66
								999	LIQUIDO A RECE	4.603,97
								B12	BASE IR.FOLHA	5.705,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	493,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	242,41	5.705,19	27,50	1.101,22	SALARIO LIQ.	4.603,97

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	296,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.357,43
029	DSR HE./OUT.AD	3,89	51,76 00	420	IMP.RENDA	7,50	24,10 00	725	BASE IR SALARI	3.357,43
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	8,11 00	729	BASE IR MES AN	3.396,65
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	276,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	27,04
110	HORA EXTRA 50%	3,00	59,84 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.357,43
								755	FGTS	268,59
								777	BASE PIS EMPRE	3.357,43
								815	INSS EMPRESA	671,49
								817	ACID.TRABALHO	102,76
								826	PIS EMPRESA	33,57
								930	DED.INSS SALAR	296,29
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.995,24
								B12	BASE IR.FOLHA	3.061,14
								B13	R.FOLHA CALCUL	65,01
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	320,89	3.365,54		10,11	370,30	SALARIO LIQ.	2.995,24

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: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	76,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.830,72
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	276,97 00	725	BASE IR SALARI	663,92
040	ANUENIO	1,00	0,35 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	9,55 00	727	BASE IR FERIAS	3.276,01
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	7,50	18,00 00	729	BASE IR MES AN	3.042,54
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	732	BASE IRRF FER	3.276,01
201	1/3 FERIAS	0,00	791,70 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.971,49 00	741	ATS MES	10,45
204	MED.FER.VALOR	29,00	8,73 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
205	MED.FER.HORAS	29,00	42,49 00	B29	PROV. ECONSIG	1,00	17,69 00	745	BASE FGTS	3.830,72
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					755	FGTS	306,45
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	27,30 00					777	BASE PIS EMPRE	3.830,72
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,30 00					790	INFORMATIVO DE	18,00
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,47 00					815	INSS EMPRESA	766,14
242	ATS FERIAS MES	29,00	10,10 00					817	ACID.TRABALHO	117,25
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,35 00					826	PIS EMPRESA	38,31
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	276,97
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	76,12
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	530,80 00					931	DED.INSS FERIA	286,52
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	528,31
								B12	BASE IR.FOLHA	587,80
								B14	BASE IR FERIAS	2.989,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	54,26

TOTAIS ->	123,00	4.470,73		10,50	3.942,42	SALARIO LIQ.	528,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000717 NOME: EDSON MOURA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	254,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.009,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,09	1,18 00	441	ATRASOS	0,63	8,49 00	725	BASE IR SALARI	3.009,07
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,02 00	729	BASE IR MES AN	3.036,19
040	ANUENIO	30,00	31,35 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	0,38	7,68 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	268,34 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	80,98 00	745	BASE FGTS	3.009,07
								755	FGTS	240,72
								777	BASE PIS EMPRE	3.009,07
								815	INSS EMPRESA	601,81
								817	ACID.TRABALHO	92,10
								826	PIS EMPRESA	30,09
								930	DED.INSS SALAR	254,49
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.073,44
								B12	BASE IR.FOLHA	2.754,58
								B13	R.FOLHA CALCUL	10,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		240,47	3.017,56			2,63	944,12		SALARIO LIQ.	2.073,44

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000458 NOME: ELIANA CRISTINA FERREIRA CHAGA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/01/2021 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
								741	ATS MES	199,85
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								820	VL AFAST DOEN	4.996,28
								990	BASE SALARIO M	5.196,13
TOTAIS ->		0,00	0,00			0,00	0,00		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000497 NOME: ELISANDRA SOARES DA C PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/11/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	263,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.086,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,39	5,38 00	441	ATRASOS	0,35	4,80 00	725	BASE IR SALARI	3.086,03
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	583,78
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	1,70	34,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.086,03
								755	FGTS	246,88
								777	BASE PIS EMPRE	3.086,03
								815	INSS EMPRESA	617,21
								817	ACID.TRABALHO	94,46
								826	PIS EMPRESA	30,86
								930	DED.INSS SALAR	263,72
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.780,51
								B12	BASE IR.FOLHA	2.822,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	15,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		242,09	3.090,83			2,35	310,32		SALARIO LIQ.	2.780,51

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	943,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.100,84
029	DSR HE./OUT.AD	7,21	215,43 00	420	IMP.RENDA	27,50	1.007,34 00	725	BASE IR SALARI	7.157,14
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00					729	BASE IR MES AN	6.518,54
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	831,73
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					741	ATS MES	74,94
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	668,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	13,58	608,25 00					745	BASE FGTS	8.100,84
140	H.E INTERJ 50%	2,75	123,17 00					755	FGTS	648,06
								777	BASE PIS EMPRE	8.100,84
								815	INSS EMPRESA	1.620,17
								817	ACID.TRABALHO	247,95
								826	PIS EMPRESA	81,01
								930	DED.INSS SALAR	943,70
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	6.149,80
								B12	BASE IR.FOLHA	8.100,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	1.152,02

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	375,54	8.100,84		27,50	1.951,04		SALARIO LIQ.		6.149,80

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	253,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.004,73
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	3,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.004,73
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.021,87
074	ADIC.NOTURNO 2	1,05	2,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,05	20,94 00					745	BASE FGTS	3.004,73
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	240,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.004,73
								815	INSS EMPRESA	600,95
								817	ACID.TRABALHO	91,97
								826	PIS EMPRESA	30,05
								930	DED.INSS SALAR	253,97
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.708,96
								B12	BASE IR.FOLHA	2.750,76
								B13	R.FOLHA CALCUL	24,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	212,37	3.004,73		2,00	295,77		SALARIO LIQ.			2.708,96

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	264,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.091,00
029	DSR HE./OUT.AD	0,81	10,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.091,00
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.104,49
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	3,53	71,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.091,00
								755	FGTS	247,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.091,00
								815	INSS EMPRESA	618,20
								817	ACID.TRABALHO	94,61
								826	PIS EMPRESA	30,91
								930	DED.INSS SALAR	264,32
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.784,88
								B12	BASE IR.FOLHA	2.826,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 244,34 3.091,00 2,00 306,12 SALARIO LIQ. 2.784,88

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000156 NOME: EULINA SOUSA LEITE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/01/2025 a / /

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES		
COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00 125,40 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

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

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES		
COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00 2.089,97 00	401	INSS	0,00 305,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.438,09
029	DSR HE./OUT.AD	4,02 54,66 00	420	IMP.RENDA	15,00 30,47 00	725	BASE IR SALARI	3.438,09
038	INSALUB MEDIA	180,00 303,60 00	441	ATRASOS	0,11 1,49 00	729	BASE IR MES AN	3.521,79
040	ANUENIO	30,00 52,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00 41,80 00	736	DESC.IR MES AN	43,02
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00 304,37 00				741	ATS MES	52,25
110	HORA EXTRA 50%	2,50 50,95 00				742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00 583,78 00				745	BASE FGTS	3.438,09
						755	FGTS	275,04
						777	BASE PIS EMPRE	3.438,09
						815	INSS EMPRESA	687,62
						817	ACID.TRABALHO	105,23
						826	PIS EMPRESA	34,38
						930	DED.INSS SALAR	305,97
						990	BASE SALARIO M	2.445,82
						999	LIQUIDO A RECE	3.059,85
						B12	BASE IR.FOLHA	3.132,12
						B13	R.FOLHA CALCUL	75,65
						B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 358,52 3.439,58 17,11 379,73 SALARIO LIQ. 3.059,85

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 15/09/2025 a 15/09/2025

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	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	700,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.363,68
029	DSR HE./OUT.AD	3,64	111,86 00	420	IMP.RENDA	27,50	648,64 00	725	BASE IR SALARI	5.663,19
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.867,13
040	ANUENIO	30,00	224,83 00					736	DESC.IR MES AN	704,73
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					741	ATS MES	224,83
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	687,52 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,86	39,59 00					745	BASE FGTS	6.363,68
								755	FGTS	509,09
								777	BASE PIS EMPRE	6.363,68
								815	INSS EMPRESA	1.272,74
								817	ACID.TRABALHO	194,78
								826	PIS EMPRESA	63,64
								930	DED.INSS SALAR	700,49
								990	BASE SALARIO M	5.524,71
								999	LIQUIDO A RECE	5.014,55
								B12	BASE IR.FOLHA	6.363,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	674,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		356,50	6.363,68			27,50	1.349,13		SALARIO LIQ.	5.014,55

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000395 NOME: JEANI SILVA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:08/09/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	269,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.130,45
029	DSR HE./OUT.AD	0,52	7,24 00	441	ATRASOS	0,41	5,69 00	725	BASE IR SALARI	3.130,45
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	557,56 00	729	BASE IR MES AN	3.097,05
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	2,26	47,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.130,45
								755	FGTS	250,43
								777	BASE PIS EMPRE	3.130,45
								815	INSS EMPRESA	626,09
								817	ACID.TRABALHO	95,82
								826	PIS EMPRESA	31,30
								930	DED.INSS SALAR	269,05
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	2.262,04
								B12	BASE IR.FOLHA	2.861,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	18,22
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	242,78	3.136,14	2,41	874,10	SALARIO LIQ. 2.262,04

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	306,37 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.441,46
029 DSR HE./OUT.AD	3,80	52,13 00	420 IMP.RENDA	15,00	30,97 00	725 BASE IR SALARI	3.441,46
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	602,06 00	729 BASE IR MES AN	3.514,83
040 ANUENIO	30,00	73,15 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736 DESC.IR MES AN	41,98
074 ADIC.NOTURNO 2	112,00	306,97 00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	301,90 00	741 ATS MES	73,15
110 HORA EXTRA 50%	1,55	31,86 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
170 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.441,46
						755 FGTS	275,31
						777 BASE PIS EMPRE	3.441,46
						815 INSS EMPRESA	688,29
						817 ACID.TRABALHO	105,34
						826 PIS EMPRESA	34,41
						930 DED.INSS SALAR	306,37
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.466,72
						999 LIQUIDO A RECE	2.158,36
						B12 BASE IR.FOLHA	3.135,09
						B13 R.FOLHA CALCUL	47,66
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	357,35	3.441,46	17,00	1.283,10	SALARIO LIQ. 2.158,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 10/09/2025

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	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	255,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.018,85
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	4,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.018,85
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.038,49
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					741	ATS MES	10,45
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	0,25	0,67 00					745	BASE FGTS	3.018,85
110	HORA EXTRA 50%	1,31	26,24 00					755	FGTS	241,50
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					777	BASE PIS EMPRE	3.018,85
								815	INSS EMPRESA	603,77
								817	ACID.TRABALHO	92,40
								826	PIS EMPRESA	30,19
								930	DED.INSS SALAR	255,66
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.721,39
								B12	BASE IR.FOLHA	2.763,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	25,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		241,87	3.018,85			2,00	297,46		SALARIO LIQ.	2.721,39

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	576,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.478,75
029	DSR HE./OUT.AD	0,81	23,85 00	420	IMP.RENDA	27,50	430,94 00	725	BASE IR SALARI	5.478,75
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.516,20
110	HORA EXTRA 50%	3,51	155,02 00					736	DESC.IR MES AN	441,24
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.478,75
								755	FGTS	438,30
								777	BASE PIS EMPRE	5.478,75
								815	INSS EMPRESA	1.095,75
								817	ACID.TRABALHO	167,69
								826	PIS EMPRESA	54,79
								930	DED.INSS SALAR	576,60
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.471,21
								B12	BASE IR.FOLHA	4.902,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	439,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		214,32	5.478,75			27,50	1.007,54		SALARIO LIQ.	4.471,21

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	266,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.107,63
029	DSR HE./OUT.AD	0,45	6,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.107,63
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.156,43
040	ANUENIO	30,00	83,60 00					741	ATS MES	83,60
110	HORA EXTRA 50%	1,96	40,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.107,63
								755	FGTS	248,61
								777	BASE PIS EMPRE	3.107,63
								815	INSS EMPRESA	621,53
								817	ACID.TRABALHO	95,12
								826	PIS EMPRESA	31,08
								930	DED.INSS SALAR	266,32
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	2.799,51
								B12	BASE IR.FOLHA	2.841,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	32,03
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		242,41	3.107,63			2,00	308,12		SALARIO LIQ.	2.799,51

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000886 NOME: JORGE RENATO DE C HONORATO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	692,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.306,37
029	DSR HE./OUT.AD	4,44	131,30 00	420	IMP.RENDA	27,50	582,95 00	725	BASE IR SALARI	5.613,90
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,11	3,25 00	729	BASE IR MES AN	5.424,25
040	ANUENIO	30,00	24,98 00					736	DESC.IR MES AN	530,80
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	804,65 00					741	ATS MES	24,98
110	HORA EXTRA 50%	1,10	48,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.306,37
								755	FGTS	504,50
								777	BASE PIS EMPRE	6.306,37
								815	INSS EMPRESA	1.261,27
								817	ACID.TRABALHO	193,03
								826	PIS EMPRESA	63,06
								930	DED.INSS SALAR	692,47
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	5.030,95
								B12	BASE IR.FOLHA	6.306,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	658,54

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	381,54	6.309,62		27,61	1.278,67	SALARIO LIQ.		5.030,95

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000268 NOME: JOSE DA CONCEICAO P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/12/2024 a / /

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES		
COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00 125,40 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00 125,40 00	741	ATS MES	114,95
						742	ADIC DE INSAL	303,60
						820	VL AFAST DOEN	2.089,97
						990	BASE SALARIO M	2.204,92
TOTAIS ->	0,00	125,40		0,00	125,40	SALARIO LIQ.		0,00

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: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES		
COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF. VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00 1.361,88 00	401	INSS	0,00 124,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.635,81
029	DSR HE./OUT.AD	0,16 1,45 00	441	ATRASOS	0,60 5,57 00	725	BASE IR SALARI	1.635,81
038	INSALUB MEDIA	180,00 303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00 67,02 00	729	BASE IR MES AN	1.679,80
040	ANUENIO	30,00 6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00 27,24 00	741	ATS MES	6,81
054	SALARIO FAMILI	2,00 130,00 00	591	SAIDA ANTECIPA	4,50 41,81 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	0,51 0,95 00				745	BASE FGTS	1.635,81
110	HORA EXTRA 50%	0,61 8,50 00				755	FGTS	130,86
						777	BASE PIS EMPRE	1.635,81
						815	INSS EMPRESA	327,16
						817	ACID.TRABALHO	50,07
						826	PIS EMPRESA	16,36
						930	DED.INSS SALAR	124,45
						933	DED.DEP.IR	379,18
						990	BASE SALARIO M	1.672,29
						999	LIQUIDO A RECE	1.547,10
						B12	BASE IR.FOLHA	1.511,36
						B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	243,28	1.813,19		7,10	266,09	SALARIO LIQ.		1.547,10

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000381 NOME: LEONILDO ALVES LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/06/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	308,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.457,98
029	DSR HE./OUT.AD	3,69	51,17 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,62 00	725	BASE IR SALARI	3.149,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,55	7,63 00	729	BASE IR MES AN	3.234,62
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	34,15
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	288,67 00					741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	2,11	43,92 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.457,98
								755	FGTS	276,63
								777	BASE PIS EMPRE	3.457,98
								815	INSS EMPRESA	691,60
								817	ACID.TRABALHO	105,84
								826	PIS EMPRESA	34,58
								930	DED.INSS SALAR	308,36
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.082,20
								B12	BASE IR.FOLHA	3.457,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	33,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		349,80	3.465,61			10,05	383,41		SALARIO LIQ.	3.082,20

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	275,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.185,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,96	13,35 00	441	ATRASOS	0,50	6,97 00	725	BASE IR SALARI	2.909,78
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	729,98 00	729	BASE IR MES AN	2.905,11
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	4,15	86,75 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	108,67 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.185,43
								755	FGTS	254,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.185,43
								815	INSS EMPRESA	637,09
								817	ACID.TRABALHO	97,50
								826	PIS EMPRESA	31,85
								930	DED.INSS SALAR	275,65
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.029,33
								B12	BASE IR.FOLHA	3.185,43
								B13	R.FOLHA CALCUL	11,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	245,11	3.192,40		2,50	1.163,07		SALARIO LIQ.		2.029,33

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	319,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.552,54
029	DSR HE./OUT.AD	4,58	63,50 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,64 00	725	BASE IR SALARI	3.552,54
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,40	5,55 00	729	BASE IR MES AN	3.665,00
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	102,82 00	736	DESC.IR MES AN	64,51
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	355,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	2,76	57,46 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	133,24 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	84,85 00	745	BASE FGTS	3.552,54
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	60,32 00	755	FGTS	284,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.552,54
								815	INSS EMPRESA	710,51
								817	ACID.TRABALHO	108,74
								826	PIS EMPRESA	35,53
								930	DED.INSS SALAR	319,70
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	2.762,17
								B12	BASE IR.FOLHA	3.232,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	375,34	3.558,09		17,40	795,92		SALARIO LIQ.		2.762,17

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					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
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.672,84
								999	LIQUIDO A RECE	1.576,77
								B12	BASE IR.FOLHA	1.545,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,00	1.737,84			2,00	161,07		SALARIO LIQ.	1.576,77

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	319,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.547,66
029	DSR HE./OUT.AD	4,12	57,93 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,90 00	725	BASE IR SALARI	3.547,66
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	674,61 00	729	BASE IR MES AN	3.623,66
040	ANUENIO	30,00	135,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	58,30
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	314,77 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	2,93	61,76 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.547,66
								755	FGTS	283,81
								777	BASE PIS EMPRE	3.547,66
								815	INSS EMPRESA	709,53
								817	ACID.TRABALHO	108,59
								826	PIS EMPRESA	35,48
								930	DED.INSS SALAR	319,12
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	2.465,23
								B12	BASE IR.FOLHA	3.228,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		359,05	3.547,66			17,00	1.082,43		SALARIO LIQ.	2.465,23

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000783 NOME: MATHEUS CAMPOS ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	264,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.091,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,82	11,07 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.091,71
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.080,91
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					741	ATS MES	31,35
110	HORA EXTRA 50%	3,56	71,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.091,71
								755	FGTS	247,33
								777	BASE PIS EMPRE	3.091,71
								815	INSS EMPRESA	618,34
								817	ACID.TRABALHO	94,63
								826	PIS EMPRESA	30,92
								930	DED.INSS SALAR	264,40
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.785,51
								B12	BASE IR.FOLHA	2.827,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		244,38	3.091,71			2,00	306,20		SALARIO LIQ.	2.785,51

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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	748,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.703,66
029	DSR HE./OUT.AD	4,46	140,19 00	420	IMP.RENDA	27,50	676,91 00	725	BASE IR SALARI	5.955,57
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.123,47 00	729	BASE IR MES AN	5.999,82
040	ANUENIO	30,00	79,04 00					736	DESC.IR MES AN	689,08
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	803,87 00					741	ATS MES	79,04
110	HORA EXTRA 50%	2,28	107,39 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.703,66
								755	FGTS	536,29
								777	BASE PIS EMPRE	6.703,66
								815	INSS EMPRESA	1.340,73
								817	ACID.TRABALHO	205,19
								826	PIS EMPRESA	67,04
								930	DED.INSS SALAR	748,09
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.652,21
								999	LIQUIDO A RECE	4.155,19
								B12	BASE IR.FOLHA	6.703,66
								B13	R.FOLHA CALCUL	767,79

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	374,74	6.703,66		27,50	2.548,47		SALARIO LIQ.		4.155,19

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000842 NOME: PAULO DIEGO SOARES RAMOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/09/2025 a 14/09/2025

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	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	663,77 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.101,39
029	DSR HE./OUT.AD	3,37	100,21 00	420	IMP.RENDA	27,50	586,61 00	725	BASE IR SALARI	5.437,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	344,09 00	729	BASE IR MES AN	5.722,00
040	ANUENIO	30,00	49,96 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	1.127,08 00	736	DESC.IR MES AN	664,82
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					741	ATS MES	49,96
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	570,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,81	80,69 00					745	BASE FGTS	6.101,39
								755	FGTS	488,11
								777	BASE PIS EMPRE	6.101,39
								815	INSS EMPRESA	1.220,28
								817	ACID.TRABALHO	186,75
								826	PIS EMPRESA	61,01
								930	DED.INSS SALAR	663,77
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	3.379,84
								B12	BASE IR.FOLHA	6.101,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	602,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	341,18	6.101,39		27,50	2.721,55		SALARIO LIQ.			3.379,84

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000471 NOME: RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:30/06/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	310,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.475,64
029	DSR HE./OUT.AD	4,02	55,29 00	420	IMP.RENDA	15,00	36,10 00	725	BASE IR SALARI	3.475,64
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	909,99 00	729	BASE IR MES AN	3.537,74
040	ANUENIO	30,00	83,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	45,42
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	330,29 00					741	ATS MES	83,60
110	HORA EXTRA 50%	1,41	29,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.475,64
								755	FGTS	278,05
								777	BASE PIS EMPRE	3.475,64
								815	INSS EMPRESA	695,13
								817	ACID.TRABALHO	106,38
								826	PIS EMPRESA	34,76
								930	DED.INSS SALAR	310,48
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	2.177,27
								B12	BASE IR.FOLHA	3.165,16
								B13	R.FOLHA CALCUL	80,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		365,43	3.475,64			17,00	1.298,37		SALARIO LIQ.	2.177,27

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	295,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.354,66
029	DSR HE./OUT.AD	3,35	45,37 00	420	IMP.RENDA	7,50	23,89 00	725	BASE IR SALARI	3.354,66
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,35	4,74 00	729	BASE IR MES AN	3.515,51
040	ANUENIO	30,00	41,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	42,08
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	259,77 00					741	ATS MES	41,80
110	HORA EXTRA 50%	1,73	35,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.354,66
								755	FGTS	268,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.354,66
								815	INSS EMPRESA	670,93
								817	ACID.TRABALHO	102,68
								826	PIS EMPRESA	33,55
								930	DED.INSS SALAR	295,96
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.993,01
								B12	BASE IR.FOLHA	3.058,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	36,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	341,08	3.359,40		9,85	366,39	SALARIO LIQ.		2.993,01

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	258,58 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.043,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,66	8,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI 3.043,18
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 3.046,60
110	HORA EXTRA 50%	2,86	57,05 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS 3.043,18
								755	FGTS 243,45
								777	BASE PIS EMPRE 3.043,18
								815	INSS EMPRESA 608,64
								817	ACID.TRABALHO 93,15
								826	PIS EMPRESA 30,43
								930	DED.INSS SALAR 258,58
								990	BASE SALARIO M 2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE 2.742,80
								B12	BASE IR.FOLHA 2.784,60
								B13	R.FOLHA CALCUL 26,68
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	213,52	3.043,18		2,00	300,38	SALARIO LIQ.			2.742,80

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	568,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.422,27
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	14,88 00	420	IMP.RENDA	27,50	415,41 00	725	BASE IR SALARI	5.422,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,48	14,20 00	729	BASE IR MES AN	5.369,61
040	ANUENIO	30,00	24,98 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.419,13 00	736	DESC.IR MES AN	400,93
110	HORA EXTRA 50%	2,18	96,73 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	187,30 00	741	ATS MES	24,98
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.422,27
								755	FGTS	433,78
								777	BASE PIS EMPRE	5.422,27
								815	INSS EMPRESA	1.084,45
								817	ACID.TRABALHO	165,96
								826	PIS EMPRESA	54,22
								930	DED.INSS SALAR	568,70
								990	BASE SALARIO M	5.324,86
								999	LIQUIDO A RECE	2.831,73
								B12	BASE IR.FOLHA	4.853,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	426,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		242,68	5.436,47			27,98	2.604,74		SALARIO LIQ.	2.831,73

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	588,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.561,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,83	24,88 00	420	IMP.RENDA	22,50	358,16 00	725	BASE IR SALARI	4.973,22
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	348,58 00	729	BASE IR MES AN	5.070,70
040	ANUENIO	30,00	74,94 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	966,07 00	736	DESC.IR MES AN	381,43
110	HORA EXTRA 50%	3,61	161,69 00					741	ATS MES	74,94
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.561,39
								755	FGTS	444,91
								777	BASE PIS EMPRE	5.561,39
								815	INSS EMPRESA	1.112,28
								817	ACID.TRABALHO	170,22
								826	PIS EMPRESA	55,61
								930	DED.INSS SALAR	588,17
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	3.300,41
								B12	BASE IR.FOLHA	5.561,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	453,67

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	244,44	5.561,39		22,50	2.260,98		SALARIO LIQ.	3.300,41

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000894 NOME: ROMERSON BARROS DUTRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 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	258,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.039,34
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	6,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725 BASE IR SALARI	3.039,34
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.062,32
040 ANUENIO	30,00	10,45 00				741 ATS MES	10,45
110 HORA EXTRA 50%	2,23	44,67 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
170 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.039,34
						755 FGTS	243,14
						777 BASE PIS EMPRE	3.039,34
						815 INSS EMPRESA	607,87
						817 ACID.TRABALHO	93,03
						826 PIS EMPRESA	30,39
						930 DED.INSS SALAR	258,12
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.404,02
						999 LIQUIDO A RECE	2.739,42
						B12 BASE IR.FOLHA	2.781,22
						B13 R.FOLHA CALCUL	12,21
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	242,74	3.039,34		2,00	299,92	SALARIO LIQ.	2.739,42

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

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	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	311,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.481,03
029	DSR HE./OUT.AD	3,72	51,83 00	420	IMP.RENDA	15,00	36,91 00	725	BASE IR SALARI	3.481,03
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	438,71 00	729	BASE IR MES AN	3.612,79
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	56,67
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	114,95
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	289,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,25	47,03 00					745	BASE FGTS	3.481,03
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	278,48
								777	BASE PIS EMPRE	3.481,03
								815	INSS EMPRESA	696,21
								817	ACID.TRABALHO	106,55
								826	PIS EMPRESA	34,81
								930	DED.INSS SALAR	311,12
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.652,49
								B12	BASE IR.FOLHA	3.169,91
								B13	R.FOLHA CALCUL	52,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		349,97	3.481,03			17,00	828,54		SALARIO LIQ.	2.652,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000092 NOME: ROSELI DE ARAUJO SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	714,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.462,56
029	DSR HE./OUT.AD	3,58	111,72 00	420	IMP.RENDA	27,50	515,61 00	725	BASE IR SALARI	5.748,22
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.783,71
040	ANUENIO	30,00	324,76 00					736	DESC.IR MES AN	525,37
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	699,95 00					741	ATS MES	324,76
110	HORA EXTRA 50%	0,56	26,25 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.462,56
								755	FGTS	517,00
								777	BASE PIS EMPRE	6.462,56
								815	INSS EMPRESA	1.292,51
								817	ACID.TRABALHO	197,81
								826	PIS EMPRESA	64,63
								930	DED.INSS SALAR	714,34
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	5.624,64
								999	LIQUIDO A RECE	5.232,61
								B12	BASE IR.FOLHA	6.462,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	701,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	356,14	6.462,56		27,50	1.229,95	SALARIO LIQ.	5.232,61

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000715 NOME: SAYONARA SERAFIM DE BRITO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	567,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.410,99
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	4,82 00	420	IMP.RENDA	27,50	412,31 00	725	BASE IR SALARI	5.410,99
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					741	ATS MES	74,94
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,70	31,35 00					745	BASE FGTS	5.410,99
								755	FGTS	432,87
								777	BASE PIS EMPRE	5.410,99
								815	INSS EMPRESA	1.082,20
								817	ACID.TRABALHO	165,62
								826	PIS EMPRESA	54,11
								930	DED.INSS SALAR	567,12
								990	BASE SALARIO M	5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE	4.431,56
								B12	BASE IR.FOLHA	4.843,87
								B13	R.FOLHA CALCUL	423,33
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	240,86	5.410,99	27,50	979,43	SALARIO LIQ. 4.431,56

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: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 26/09/2025

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	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	922,28 00	701	BAS.INSS LIMIT 7.947,85
029	DSR HE./OUT.AD	6,70	199,00 00	420	IMP.RENDA	27,50	1.023,30 00	725	BASE IR SALARI 7.025,57
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.110,30 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,16	4,76 00	729	BASE IR MES AN 6.687,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN 930,34
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					741	ATS MES 49,96
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	665,76 00					745	BASE FGTS 7.947,85
110	HORA EXTRA 50%	14,08	627,71 00					755	FGTS 635,82
								777	BASE PIS EMPRE 7.947,85
								815	INSS EMPRESA 1.589,57
								817	ACID.TRABALHO 243,27
								826	PIS EMPRESA 79,48
								930	DED.INSS SALAR 922,28
								990	BASE SALARIO M 5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE 6.002,27
								B12	BASE IR.FOLHA 7.947,85
								B13	R.FOLHA CALCUL 1.109,94
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	372,78	7.952,61	27,66	1.950,34	SALARIO LIQ. 6.002,27

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000860 NOME: STEFANE DE JESUS DE SOUZA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
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	132,02 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.719,89
029	DSR HE./OUT.AD	0,68	6,35 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	725	BASE IR SALARI 1.719,89
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN 1.904,02
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
110	HORA EXTRA 50%	2,96	41,25 00					745	BASE FGTS 1.719,89
								755	FGTS 137,59
								777	BASE PIS EMPRE 1.719,89
								815	INSS EMPRESA 343,98
								817	ACID.TRABALHO 52,64
								826	PIS EMPRESA 17,20
								930	DED.INSS SALAR 132,02
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE 1.335,71
								B12	BASE IR.FOLHA 1.587,87

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	244,64	1.784,89		2,00	449,18	SALARIO LIQ.		1.335,71

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	255,92 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.021,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	3,04 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI 3.021,03
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 3.083,85
040	ANUENIO	30,00	20,90 00					741	ATS MES 20,90
074	ADIC.NOTURNO 2	7,36	19,74 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS 3.021,03
								755	FGTS 241,68
								777	BASE PIS EMPRE 3.021,03
								815	INSS EMPRESA 604,21
								817	ACID.TRABALHO 92,47
								826	PIS EMPRESA 30,21
								930	DED.INSS SALAR 255,92
								990	BASE SALARIO M 2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE 2.723,31
								B12	BASE IR.FOLHA 2.765,11
								B13	R.FOLHA CALCUL 25,22
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	247,59	3.021,03		2,00	297,72	SALARIO LIQ.			2.723,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO 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 - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

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	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	304,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.424,62
029	DSR HE./OUT.AD	3,41	47,10 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,14 00	725	BASE IR SALARI	3.424,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.468,47
040	ANUENIO	30,00	94,05 00					736	DESC.IR MES AN	35,03
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	94,05
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	287,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,90	18,66 00					745	BASE FGTS	3.424,62
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	273,96
								777	BASE PIS EMPRE	3.424,62
								815	INSS EMPRESA	684,92
								817	ACID.TRABALHO	104,82
								826	PIS EMPRESA	34,25
								930	DED.INSS SALAR	304,35
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.049,33
								B12	BASE IR.FOLHA	3.120,27
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		348,31	3.424,62			9,50	375,29		SALARIO LIQ.	3.049,33

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: AFASTADO - Periodo: 02/09/2025 a 10/09/2025

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	23,00	1.602,31 00	401	INSS	0,00	260,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.062,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	7,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.062,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.016,65
040	ANUENIO	30,00	31,35 00					741	ATS MES	31,35
051	AUX.DOENCA	7,00	487,66 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,31	46,68 00					745	BASE FGTS	3.062,56
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	245,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.062,56
								815	INSS EMPRESA	612,51
								817	ACID.TRABALHO	93,74
								826	PIS EMPRESA	30,63
								930	DED.INSS SALAR	260,91
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	2.759,85
								B12	BASE IR.FOLHA	2.801,65
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	242,84	3.062,56	2,00	302,71	SALARIO LIQ.	2.759,85	

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000424 NOME: WILDA QUARESMA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 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
						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	334,99 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.679,95
029 DSR HE./OUT.AD	0,01	0,20 00	420 IMP.RENDA	15,00	66,75 00	725 BASE IR SALARI	3.679,95
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729 BASE IR MES AN	3.661,85
040 ANUENIO	30,00	49,88 00				736 DESC.IR MES AN	64,03
074 ADIC.NOTURNO 2	0,38	1,27 00				741 ATS MES	49,88
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.679,95
						755 FGTS	294,39
						777 BASE PIS EMPRE	3.679,95
						815 INSS EMPRESA	735,99
						817 ACID.TRABALHO	112,64
						826 PIS EMPRESA	36,80
						930 DED.INSS SALAR	334,99
						990 BASE SALARIO M	3.678,48
						999 LIQUIDO A RECE	3.211,71
						B12 BASE IR.FOLHA	3.344,96
						B13 R.FOLHA CALCUL	107,58
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,39	3.679,95	17,00	468,24	SALARIO LIQ.	3.211,71	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000230 NOME: CIRLENE SILVERIO DE MORAIS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.106,58 00	401	INSS	0,00	758,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.776,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	27,50	694,15 00	725	BASE IR SALARI	6.018,27
040	ANUENIO	30,00	366,39 00					729	BASE IR MES AN	5.992,02
								736	DESC.IR MES AN	686,93
								741	ATS MES	366,39
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.776,57
								755	FGTS	542,12
								777	BASE PIS EMPRE	6.776,57
								815	INSS EMPRESA	1.355,31
								817	ACID.TRABALHO	207,42
								826	PIS EMPRESA	67,77
								930	DED.INSS SALAR	758,30
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	6.776,57
								999	LIQUIDO A RECE	5.324,12
								B12	BASE IR.FOLHA	6.776,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	787,84
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	6.776,57			27,50	1.452,45		SALARIO LIQ.	5.324,12

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.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	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	485,43 00	729	BASE IR MES AN	3.845,20
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736	DESC.IR MES AN	91,54
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	295,12 00	741	ATS MES	216,13
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	68,73 00	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	2.482,72
								B12	BASE IR.FOLHA	3.489,96
								B13	R.FOLHA CALCUL	129,33

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,00	3.844,73		17,00	1.362,01		SALARIO LIQ.	2.482,72

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

P R O V E N T O S			D E S C O N T 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	717,41 00	725 BASE IR SALARI	5.913,24
040 ANUENIO	30,00	244,26 00				729 BASE IR MES AN	5.914,21
						736 DESC.IR MES AN	717,67
						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
						990 BASE SALARIO M	6.654,44
						999 LIQUIDO A RECE	5.195,83
						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	1.458,61	SALARIO LIQ.	5.195,83

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	354,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.845,17
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,06 00	420	IMP.RENDA	15,00	91,53 00	725	BASE IR SALARI	3.845,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	642,12 00	729	BASE IR MES AN	3.844,73
040	ANUENIO	30,00	216,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736	DESC.IR MES AN	91,46
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,38 00					741	ATS MES	216,13
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.845,17
								755	FGTS	307,61
								777	BASE PIS EMPRE	3.845,17
								815	INSS EMPRESA	769,03
								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	2.690,20
								B12	BASE IR.FOLHA	3.490,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	129,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,11	3.845,17			17,00	1.154,97		SALARIO LIQ.	2.690,20

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: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 13/09/2025

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	28,00	1.553,55 00	401	INSS	0,00	127,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.664,52
051	AUX.DOENCA	2,00	110,97 00	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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000889 NOME: FERNANDO RODRIGUES DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	401,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.229,01
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	149,11 00	725	BASE IR SALARI	4.229,01
040	ANUENIO	30,00	16,63 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.472,13
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					736	DESC.IR MES AN	35,57
								741	ATS MES	16,63
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.229,01
								755	FGTS	338,32
								777	BASE PIS EMPRE	4.229,01
								815	INSS EMPRESA	845,80
								817	ACID.TRABALHO	129,44
								826	PIS EMPRESA	42,29
								930	DED.INSS SALAR	401,64
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.645,23
								999	LIQUIDO A RECE	3.611,76
								B12	BASE IR.FOLHA	3.827,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	151,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	4.229,01			17,00	617,25		SALARIO LIQ.	3.611,76

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	334,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.679,83
029	DSR HE./OUT.AD	0,01	0,18 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,69 00	725	BASE IR SALARI	3.344,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.344,97
040	ANUENIO	30,00	49,88 00					736	DESC.IR MES AN	50,70
074	ADIC.NOTURNO 2	0,35	1,17 00					741	ATS MES	49,88
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.679,83
								755	FGTS	294,38
								777	BASE PIS EMPRE	3.679,83
								815	INSS EMPRESA	735,97
								817	ACID.TRABALHO	112,63
								826	PIS EMPRESA	36,80
								930	DED.INSS SALAR	334,98
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.678,48
								999	LIQUIDO A RECE	3.227,66
								B12	BASE IR.FOLHA	3.679,83
								B13	R.FOLHA CALCUL	66,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,36	3.679,83			17,00	452,17		SALARIO LIQ.	3.227,66

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000935 NOME: ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.601,02 00	401	INSS	0,00	325,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.601,02
				420	IMP.RENDA	15,00	54,91 00	725	BASE IR SALARI	3.601,02
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	729	BASE IR MES AN	3.601,02
								736	DESC.IR MES AN	54,91
								745	BASE FGTS	3.601,02
								755	FGTS	288,08
								777	BASE PIS EMPRE	3.601,02
								815	INSS EMPRESA	720,20
								817	ACID.TRABALHO	110,22
								826	PIS EMPRESA	36,01
								930	DED.INSS SALAR	325,52
								990	BASE SALARIO M	3.601,02
								999	LIQUIDO A RECE	3.148,57
								B12	BASE IR.FOLHA	3.275,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	97,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 02/09/2025 a 11/09/2025

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	20,00	4.071,05 00	401	INSS	0,00	593,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.361,59
038	INSALUB MEDIA	20,00	202,40 00	402	INSS FERIAS	0,00	246,88 00	725	BASE IR SALARI	3.822,62
040	ANUENIO	20,00	142,49 00	420	IMP.RENDA	15,00	150,79 00	727	BASE IR FERIAS	2.945,65
200	FERIAS	10,00	2.035,53 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.698,77 00	729	BASE IR MES AN	5.463,66
201	1/3 FERIAS	0,00	736,41 00					732	BASE IRRF FER	2.945,65
204	MED.FER.VALOR	10,00	1,27 00					736	DESC.IR MES AN	541,63
242	ATS FERIAS MES	10,00	71,24 00					741	ATS MES	213,73
250	INSAL.FERIAS M	0,00	101,20 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	7.361,59
								755	FGTS	588,92
								777	BASE PIS EMPRE	7.361,59
								815	INSS EMPRESA	1.472,32
								817	ACID.TRABALHO	225,32
								826	PIS EMPRESA	73,62
								896	BASE DED INSS	246,88
								930	DED.INSS SALAR	593,32
								931	DED.INSS FERIA	246,88
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	6.623,91
								999	LIQUIDO A RECE	3.671,83
								B12	BASE IR.FOLHA	4.415,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	181,47
								B14	BASE IR FERIAS	2.698,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		90,00	7.361,59			15,00	3.689,76		SALARIO LIQ.	3.671,83

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000937 NOME: JOSE VIEIRA FREIRE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	328,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.628,60
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	59,05 00	725	BASE IR SALARI	3.628,60
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.628,60
								736	DESC.IR MES AN	59,05
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.628,60
								755	FGTS	290,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.628,60
								815	INSS EMPRESA	725,72
								817	ACID.TRABALHO	111,06
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,83
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.174,22
								B12	BASE IR.FOLHA	3.299,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	100,80
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,00	3.628,60			17,00	454,38		SALARIO LIQ.	3.174,22

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000943 NOME: JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	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	3.629,74
								736	DESC.IR MES AN	59,22
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.628,60
								755	FGTS	290,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.628,60
								815	INSS EMPRESA	725,72
								817	ACID.TRABALHO	111,06
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,83
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.174,22
								B12	BASE IR.FOLHA	3.299,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	72,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 250,00 3.628,60 17,00 454,38 SALARIO LIQ. 3.174,22

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000941 NOME: JOYCE SOUZA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	328,83 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.: 000666 NOME: MAYARA SILVA E SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:16/02/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 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	1.664,52 00	401	INSS	0,00	129,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.690,09
040	ANUENIO	30,00	33,29 00	441	ATRASOS	1,00	7,72 00	725	BASE IR SALARI	1.690,09
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.387,58
								741	ATS MES	33,29
								745	BASE FGTS	1.690,09
								755	FGTS	135,20
								777	BASE PIS EMPRE	1.690,09
								815	INSS EMPRESA	338,02
								817	ACID.TRABALHO	51,73
								826	PIS EMPRESA	16,90
								930	DED.INSS SALAR	129,33
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.697,81
								999	LIQUIDO A RECE	1.592,47
								B12	BASE IR.FOLHA	1.560,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	61,00	1.762,81		3,00	170,34	SALARIO LIQ.	1.592,47

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	332,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.661,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	64,03 00	725	BASE IR SALARI	3.661,85
040	ANUENIO	30,00	33,25 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	948,73 00	729	BASE IR MES AN	3.661,85
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736	DESC.IR MES AN	64,03
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	30,27 00	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	2.219,50
								B12	BASE IR.FOLHA	3.329,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	76,75
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	280,00	3.661,85		17,00	1.442,35	SALARIO LIQ.	2.219,50

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000558 NOME: PATRICIA MANFREDI DA SILVA FUNCAO: 00077 NUTRICIONISTA
DT.ADM.:10/10/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.906,72 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/09/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 09/09/2025

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	24,00	4.725,38 00	401	INSS	0,00	703,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.387,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	27,50	602,14 00	725	BASE IR SALARI	5.683,69
040	ANUENIO	30,00	177,20 00					729	BASE IR MES AN	5.683,69
051	AUX.DOENCA	6,00	1.181,34 00					736	DESC.IR MES AN	602,14
								741	ATS MES	177,20
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.387,52
								755	FGTS	511,00
								777	BASE PIS EMPRE	6.387,52
								815	INSS EMPRESA	1.277,50
								817	ACID.TRABALHO	195,51
								826	PIS EMPRESA	63,88
								930	DED.INSS SALAR	703,83
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	6.387,52
								999	LIQUIDO A RECE	5.081,55
								B12	BASE IR.FOLHA	6.387,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	680,85
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	6.387,52			27,50	1.305,97		SALARIO LIQ.	5.081,55

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	328,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.629,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,06 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,98 00	725	BASE IR SALARI	3.300,14
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.300,31
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,36 00					736	DESC.IR MES AN	44,00
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.629,02
								755	FGTS	290,32
								777	BASE PIS EMPRE	3.629,02
								815	INSS EMPRESA	725,80
								817	ACID.TRABALHO	111,08
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,88
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.189,66
								B12	BASE IR.FOLHA	3.629,02
								B13	R.FOLHA CALCUL	59,11

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	250,11	3.629,02		17,00	439,36		SALARIO LIQ.		3.189,66

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	352,77 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.828,10
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	41,82 00	725	BASE IR SALARI	3.475,33
040	ANUENIO	30,00	199,50 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	806,07 00	729	BASE IR MES AN	3.460,70
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736	DESC.IR MES AN	39,62
								741	ATS MES	199,50
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.828,10
								755	FGTS	306,24
								777	BASE PIS EMPRE	3.828,10
								815	INSS EMPRESA	765,62
								817	ACID.TRABALHO	117,17
								826	PIS EMPRESA	38,28
								930	DED.INSS SALAR	352,77
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	3.828,10
								999	LIQUIDO A RECE	2.560,94
								B12	BASE IR.FOLHA	3.828,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,00	3.828,10		17,00	1.267,16		SALARIO LIQ.		2.560,94

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000869 NOME: SANDRA COSTA AGUIAR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.325,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.325,00 00	401	INSS	0,00	330,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.645,23
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	61,54 00	725	BASE IR SALARI	3.645,23
040	ANUENIO	30,00	16,63 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.645,23
								736	DESC.IR MES AN	61,54
								741	ATS MES	16,63
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.645,23
								755	FGTS	291,61
								777	BASE PIS EMPRE	3.645,23
								815	INSS EMPRESA	729,05
								817	ACID.TRABALHO	111,57
								826	PIS EMPRESA	36,45
								930	DED.INSS SALAR	330,83
								990	BASE SALARIO M	3.645,23
								999	LIQUIDO A RECE	3.186,36
								B12	BASE IR.FOLHA	3.314,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	103,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	3.645,23			17,00	458,87		SALARIO LIQ.	3.186,36

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	328,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.628,60
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,92 00	725	BASE IR SALARI	3.299,77
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	729	BASE IR MES AN	3.300,16
								736	DESC.IR MES AN	43,98
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.628,60
								755	FGTS	290,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.628,60
								815	INSS EMPRESA	725,72
								817	ACID.TRABALHO	111,06
								826	PIS EMPRESA	36,29
								930	DED.INSS SALAR	328,83
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.189,35
								B12	BASE IR.FOLHA	3.628,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	59,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 250,00 3.628,60 17,00 439,25 SALARIO LIQ. 3.189,35

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	334,82 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.678,48
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420 IMP.RENDA	15,00	66,53 00	725 BASE IR SALARI	3.678,48
040 ANUENIO	30,00	49,88 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	729 BASE IR MES AN	3.679,01
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,50 00	736 DESC.IR MES AN	66,61
						741 ATS MES	49,88
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.678,48
						755 FGTS	294,27
						777 BASE PIS EMPRE	3.678,48
						815 INSS EMPRESA	735,70
						817 ACID.TRABALHO	112,59
						826 PIS EMPRESA	36,78
						930 DED.INSS SALAR	334,82
						990 BASE SALARIO M	3.678,48
						999 LIQUIDO A RECE	2.679,83
						B12 BASE IR.FOLHA	3.343,66
						B13 R.FOLHA CALCUL	107,38
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 280,00 3.678,48 17,00 998,65 SALARIO LIQ. 2.679,83

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000939 NOME: YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.601,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.601,02 00	401 INSS	0,00	325,52 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.601,02
			420 IMP.RENDA	15,00	54,91 00	725 BASE IR SALARI	3.601,02
						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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100 INSUF.SALDO	0,00	33,29 00	402 INSS FERIAS	0,00	179,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.252,65
200 FERIAS	30,00	1.664,52 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	337,39 00	727 BASE IR FERIAS	2.252,65
201 1/3 FERIAS	0,00	563,16 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.072,69 00	729 BASE IR MES AN	1.689,49
242 ATS FERIAS MES	30,00	24,97 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	732 BASE IRRF FER	2.252,65
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	337,39 00				741 ATS MES	24,97
						745 BASE FGTS	2.252,65
						755 FGTS	180,21
						777 BASE PIS EMPRE	2.252,65
						815 INSS EMPRESA	450,53
						817 ACID.TRABALHO	68,95
						826 PIS EMPRESA	22,53
						896 BASE DED INSS	179,96
						931 DED.INSS FERIA	179,96
						990 BASE SALARIO M	1.689,49
						B14 BASE IR FERIAS	2.072,69
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	2.623,33		2,00	2.623,33	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	697,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.342,70
029	DSR HE./OUT.AD	4,19	125,72 00	420	IMP.RENDA	27,50	643,68 00	725	BASE IR SALARI	5.645,14
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.568,29
040	ANUENIO	30,00	99,93 00					736	DESC.IR MES AN	622,54
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	719,97 00					741	ATS MES	99,93
110	HORA EXTRA 50%	2,16	97,20 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.342,70
								755	FGTS	507,41
								777	BASE PIS EMPRE	6.342,70
								815	INSS EMPRESA	1.268,54
								817	ACID.TRABALHO	194,14
								826	PIS EMPRESA	63,43
								930	DED.INSS SALAR	697,56
								990	BASE SALARIO M	5.399,81
								999	LIQUIDO A RECE	5.001,46
								B12	BASE IR.FOLHA	6.342,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	668,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		366,35	6.342,70			27,50	1.341,24		SALARIO LIQ.	5.001,46

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000823 NOME: IVONE DO S DA CUNHA SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	76,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.202,84
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	321,58 00	725	BASE IR SALARI	664,27
040	ANUENIO	1,00	0,70 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	11,09 00	727	BASE IR FERIAS	3.327,94
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	15,00	48,15 00	729	BASE IR MES AN	3.128,49
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.279,79 00	732	BASE IRRF FER	3.660,61
201	1/3 FERIAS	0,00	884,64 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	24,03
204	MED.FER.VALOR	29,00	296,26 00					741	ATS MES	20,90
205	MED.FER.HORAS	29,00	23,69 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					745	BASE FGTS	4.202,84
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	30,51 00					755	FGTS	336,22
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	10,22 00					777	BASE PIS EMPRE	4.202,84
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,82 00					790	INFORMATIVO DE	48,15
242	ATS FERIAS MES	29,00	20,20 00					815	INSS EMPRESA	840,57
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,70 00					817	ACID.TRABALHO	128,64
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					826	PIS EMPRESA	42,03
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					896	BASE DED INSS	321,58
								930	DED.INSS SALAR	76,40
								931	DED.INSS FERIA	332,67
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	546,07
								B12	BASE IR.FOLHA	587,87
								B14	BASE IR FERIAS	3.660,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	63,85
TOTAIS ->		123,00	4.324,88			17,00	3.778,81		SALARIO LIQ.	546,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000465 NOME: KEILA SANTOS BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/05/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	267,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.113,41
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	7,88 00	441	ATRASOS	0,48	6,61 00	725	BASE IR SALARI	3.113,41
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	308,60 00	729	BASE IR MES AN	3.063,76
040	ANUENIO	30,00	83,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	83,60
110	HORA EXTRA 50%	2,48	51,19 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	525,54 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	128,04 00	745	BASE FGTS	3.113,41
								755	FGTS	249,07
								777	BASE PIS EMPRE	3.113,41
								815	INSS EMPRESA	622,68
								817	ACID.TRABALHO	95,30
								826	PIS EMPRESA	31,13
								930	DED.INSS SALAR	267,01
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	1.842,42
								B12	BASE IR.FOLHA	2.846,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	17,10
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		243,05	3.120,02			2,48	1.277,60		SALARIO LIQ.	1.842,42

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC 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 - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

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	29,00	2.020,30 00	401	INSS	0,00	258,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.039,31
029	DSR HE./OUT.AD	3,15	42,56 00	441	ATRASOS	0,10	1,35 00	725	BASE IR SALARI	3.039,31
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	22,00	297,66 00	729	BASE IR MES AN	3.285,39
040	ANUENIO	30,00	41,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	18,70
051	AUX.DOENCA	1,00	69,67 00					741	ATS MES	41,80
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	259,77 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,83	16,84 00					745	BASE FGTS	3.039,31
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	243,14
								777	BASE PIS EMPRE	3.039,31
								815	INSS EMPRESA	607,86
								817	ACID.TRABALHO	93,03
								826	PIS EMPRESA	30,39
								930	DED.INSS SALAR	258,12
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.739,39
								B12	BASE IR.FOLHA	2.781,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	12,21

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	339,98	3.338,32		24,10	598,93		SALARIO LIQ.	2.739,39

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	257,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.036,88
029	DSR HE./OUT.AD	0,64	8,47 00	441	ATRASOS	0,30	3,99 00	725	BASE IR SALARI	3.036,88
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.184,12
110	HORA EXTRA 50%	2,76	55,05 00					736	DESC.IR MES AN	11,10
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.036,88
								755	FGTS	242,95
								777	BASE PIS EMPRE	3.036,88
								815	INSS EMPRESA	607,38
								817	ACID.TRABALHO	92,95
								826	PIS EMPRESA	30,37
								930	DED.INSS SALAR	257,83
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.737,25
								B12	BASE IR.FOLHA	2.779,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	26,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	213,40	3.040,87		2,30	303,62		SALARIO LIQ.			2.737,25

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA MEDIC MAT.: 000834 NOME: LUIS CRUZ AZEVEDO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	302,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.404,97
029	DSR HE./OUT.AD	4,11	55,14 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,67 00	725	BASE IR SALARI	3.404,97
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,51	6,84 00	729	BASE IR MES AN	3.795,72
040	ANUENIO	30,00	20,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	84,11
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	300,47 00					741	ATS MES	20,90
110	HORA EXTRA 50%	2,88	57,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.404,97
								755	FGTS	272,39
								777	BASE PIS EMPRE	3.404,97
								815	INSS EMPRESA	680,99
								817	ACID.TRABALHO	104,22
								826	PIS EMPRESA	34,05
								930	DED.INSS SALAR	302,00
								990	BASE SALARIO M	2.414,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.033,50
								B12	BASE IR.FOLHA	3.102,97
								B13	R.FOLHA CALCUL	71,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		358,99	3.411,81			10,01	378,31		SALARIO LIQ.	3.033,50

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	273,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.163,30
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	8,07 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	668,00 00	725	BASE IR SALARI	2.890,30
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.850,59
040	ANUENIO	30,00	125,40 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	179,60 00	741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	2,50	52,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.163,30
								755	FGTS	253,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.163,30
								815	INSS EMPRESA	632,66
								817	ACID.TRABALHO	96,82
								826	PIS EMPRESA	31,63
								930	DED.INSS SALAR	273,00
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	2.000,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.163,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	243,08	3.163,30		2,00	1.162,40	SALARIO LIQ.	2.000,90

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	617,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.771,77
029	DSR HE./OUT.AD	1,32	40,01 00	420	IMP.RENDA	27,50	508,65 00	725	BASE IR SALARI	5.154,14
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	3,04 00	729	BASE IR MES AN	5.172,65
040	ANUENIO	30,00	174,87 00					736	DESC.IR MES AN	513,74
110	HORA EXTRA 50%	5,70	260,05 00					741	ATS MES	174,87
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.771,77
								755	FGTS	461,74
								777	BASE PIS EMPRE	5.771,77
								815	INSS EMPRESA	1.154,35
								817	ACID.TRABALHO	176,66
								826	PIS EMPRESA	57,72
								930	DED.INSS SALAR	617,63
								990	BASE SALARIO M	5.474,75
								999	LIQUIDO A RECE	4.645,49
								B12	BASE IR.FOLHA	5.771,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	511,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	247,02	5.774,81		27,60	1.129,32	SALARIO LIQ.	4.645,49

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	322,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.579,76
029	DSR HE./OUT.AD	4,43	62,21 00	420	IMP.RENDA	15,00	51,72 00	725	BASE IR SALARI	3.579,76
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.673,75
040	ANUENIO	30,00	135,85 00					736	DESC.IR MES AN	65,82
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	314,77 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	4,25	89,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.579,76
								755	FGTS	286,38
								777	BASE PIS EMPRE	3.579,76
								815	INSS EMPRESA	715,95
								817	ACID.TRABALHO	109,57
								826	PIS EMPRESA	35,80
								930	DED.INSS SALAR	322,97
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	3.163,27
								B12	BASE IR.FOLHA	3.256,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		360,68	3.579,76			17,00	416,49		SALARIO LIQ.	3.163,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000450 NOME: ANDREZA ALVES FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/01/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	81,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.431,01
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	348,72 00	725	BASE IR SALARI	666,36
040	ANUENIO	1,00	2,79 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	12,02 00	727	BASE IR FERIAS	3.894,48
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	15,00	98,93 00	729	BASE IR MES AN	3.580,82
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.434,81 00	732	BASE IRRF FER	3.894,48
201	1/3 FERIAS	0,00	941,16 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	51,88
204	MED.FER.VALOR	29,00	371,45 00					741	ATS MES	83,60
205	MED.FER.HORAS	29,00	57,45 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					745	BASE FGTS	4.431,01
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	32,46 00					755	FGTS	354,48
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	12,81 00					777	BASE PIS EMPRE	4.431,01
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,98 00					790	INFORMATIVO DE	98,93
242	ATS FERIAS MES	29,00	80,81 00					815	INSS EMPRESA	886,20
243	ATS FERIAS MES	1,00	2,79 00					817	ACID.TRABALHO	135,62
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					826	PIS EMPRESA	44,31
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					896	BASE DED INSS	348,72
								930	DED.INSS SALAR	81,20
								931	DED.INSS FERIA	360,74
								990	BASE SALARIO M	2.477,17
								999	LIQUIDO A RECE	543,36
								B12	BASE IR.FOLHA	585,16
								B14	BASE IR FERIAS	3.533,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	135,90
TOTAIS ->		123,00	4.560,84			17,00	4.017,48		SALARIO LIQ.	543,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	307,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.448,85
029	DSR HE./OUT.AD	4,23	57,29 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,02 00	725	BASE IR SALARI	3.141,59
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.163,54
040	ANUENIO	30,00	41,80 00					736	DESC.IR MES AN	26,66
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	324,72 00					741	ATS MES	41,80
110	HORA EXTRA 50%	2,35	47,69 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.448,85
								755	FGTS	275,90
								777	BASE PIS EMPRE	3.448,85
								815	INSS EMPRESA	689,77
								817	ACID.TRABALHO	105,56
								826	PIS EMPRESA	34,49
								930	DED.INSS SALAR	307,26
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.074,77
								B12	BASE IR.FOLHA	3.448,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	32,08
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		366,58	3.448,85			9,50	374,08		SALARIO LIQ.	3.074,77

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	255,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.013,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,33	4,41 00	441	ATRASOS	0,53	7,08 00	725	BASE IR SALARI	2.758,73
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.767,70
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					741	ATS MES	10,45
110	HORA EXTRA 50%	1,43	28,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.013,78
								755	FGTS	241,10
								777	BASE PIS EMPRE	3.013,78
								815	INSS EMPRESA	602,76
								817	ACID.TRABALHO	92,25
								826	PIS EMPRESA	30,14
								930	DED.INSS SALAR	255,05
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.716,93
								B12	BASE IR.FOLHA	3.013,78
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	241,76	3.020,86	2,53	303,93	SALARIO LIQ. 2.716,93

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: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	166,54 00	401	INSS	0,00	31,72 00	701	BAS.INSS LIMIT 8.157,41
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	919,90 00	702	BAS.INSS ACIMA 405,48
040	ANUENIO	1,00	9,99 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	31,72 00	725	BASE IR SALARI 186,65
200	FERIAS	29,00	4.829,74 00	422	IR FERIAS	27,50	1.160,33 00	727	BASE IR FERIAS 7.713,45
201	1/3 FERIAS	0,00	2.094,06 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	519,32 00	729	BASE IR MES AN 5.919,10
204	MED.FER.VALOR	29,00	769,98 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	6.553,12 00	732	BASE IRRF FER 8.665,07
205	MED.FER.HORAS	29,00	99,20 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	736	DESC.IR MES AN 666,88
211	FERIAS M.SEG.	1,00	166,54 00	B29	PROV. ECONSIG	1,00	17,31 00	741	ATS MES 299,78
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	72,21 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	26,55 00					745	BASE FGTS 8.562,89
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	3,42 00					755	FGTS 685,03
242	ATS FERIAS MES	29,00	289,78 00					777	BASE PIS EMPRE 8.562,89
243	ATS FERIAS MES	1,00	9,99 00					790	INFORMATIVO DE 1.160,33
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					815	INSS EMPRESA 1.712,58
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					817	ACID.TRABALHO 262,09
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	519,32 00					826	PIS EMPRESA 85,63
								896	BASE DED INSS 919,90
								930	DED.INSS SALAR 31,72
								931	DED.INSS FERIA 951,62
								933	DED.DEP.IR 189,59
								934	DED.DEP.FERIAS 189,59
								990	BASE SALARIO M 5.599,66
								999	LIQUIDO A RECE 87,62
								B12	BASE IR.FOLHA 154,93
								B14	BASE IR FERIAS 8.665,07
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
								B19	DED IR SIMPLIF 607,20
								B23	IR FERIAS CALC 1.307,18

TOTAIS ->	123,00	9.371,04	28,50	9.283,42	SALARIO LIQ. 87,62

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000670 NOME: LUCINEIA COSTA ALENCAR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/03/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	304,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.422,17
029	DSR HE./OUT.AD	3,97	53,74 00	420	IMP.RENDA	7,50	28,96 00	725	BASE IR SALARI	3.422,17
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.417,61
040	ANUENIO	30,00	41,80 00					736	DESC.IR MES AN	28,62
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	324,72 00					741	ATS MES	41,80
110	HORA EXTRA 50%	1,21	24,56 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.422,17
								755	FGTS	273,77
								777	BASE PIS EMPRE	3.422,17
								815	INSS EMPRESA	684,43
								817	ACID.TRABALHO	104,75
								826	PIS EMPRESA	34,22
								930	DED.INSS SALAR	304,06
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.047,35
								B12	BASE IR.FOLHA	3.118,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	73,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	365,18	3.422,17	9,50	374,82	SALARIO LIQ.	3.047,35

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000077 NOME: LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 23/09/2025

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	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	723,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.530,79
029	DSR HE./OUT.AD	3,99	124,15 00	420	IMP.RENDA	27,50	688,16 00	725	BASE IR SALARI	5.806,90
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729	BASE IR MES AN	5.753,06
040	ANUENIO	30,00	299,78 00					736	DESC.IR MES AN	673,36
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 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%	2,36	110,13 00					745	BASE FGTS	6.530,79
								755	FGTS	522,46
								777	BASE PIS EMPRE	6.530,79
								815	INSS EMPRESA	1.306,16
								817	ACID.TRABALHO	199,89
								826	PIS EMPRESA	65,31
								930	DED.INSS SALAR	723,89
								990	BASE SALARIO M	5.599,66
								999	LIQUIDO A RECE	5.068,74
								B12	BASE IR.FOLHA	6.530,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	720,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	358,35	6.530,79		27,50	1.462,05	SALARIO LIQ.	5.068,74

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	310,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.477,95
029	DSR HE./OUT.AD	3,78	52,72 00	420	IMP.RENDA	15,00	36,45 00	725	BASE IR SALARI	3.477,95
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,70	9,76 00	729	BASE IR MES AN	3.499,95
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	39,75
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	312,17 00					741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	1,46	30,52 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.477,95
								755	FGTS	278,23
								777	BASE PIS EMPRE	3.477,95
								815	INSS EMPRESA	695,59
								817	ACID.TRABALHO	106,45
								826	PIS EMPRESA	34,78
								930	DED.INSS SALAR	310,75
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.088,95
								B12	BASE IR.FOLHA	3.167,20
								B13	R.FOLHA CALCUL	80,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	357,24	3.487,71		17,70	398,76	SALARIO LIQ.	3.088,95

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR 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 - Periodo: 31/08/2025 a 01/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 19/09/2025 a 19/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.741,64 00	401	INSS	0,00	298,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.375,43
029	DSR HE./OUT.AD	3,28	44,72 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,45 00	725	BASE IR SALARI	3.375,43
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	762,70 00	729	BASE IR MES AN	3.227,36
040	ANUENIO	30,00	62,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	14,35
051	AUX.DOENCA	5,00	348,33 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	184,63 00	741	ATS MES	62,70
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	262,00 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	73,51 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,40	28,66 00					745	BASE FGTS	3.375,43
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	270,03
								777	BASE PIS EMPRE	3.375,43
								815	INSS EMPRESA	675,09
								817	ACID.TRABALHO	103,32
								826	PIS EMPRESA	33,75
								930	DED.INSS SALAR	298,45
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	1.988,89
								B12	BASE IR.FOLHA	3.076,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	67,38
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		340,68	3.375,43			9,50	1.386,54		SALARIO LIQ.	1.988,89

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	313,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.502,50
029	DSR HE./OUT.AD	4,06	56,64 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,13 00	725	BASE IR SALARI	3.502,50
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,05	14,63 00	729	BASE IR MES AN	3.614,28
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	56,90
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	312,17 00					741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	2,68	56,02 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.502,50
								755	FGTS	280,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.502,50
								815	INSS EMPRESA	700,50
								817	ACID.TRABALHO	107,20
								826	PIS EMPRESA	35,03
								930	DED.INSS SALAR	313,70
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.106,87
								B12	BASE IR.FOLHA	3.188,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	84,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	358,74	3.517,13		18,05	410,26	SALARIO LIQ.	3.106,87

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	269,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.132,54
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	3,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.132,54
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.158,71
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	1,23	25,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.132,54
								755	FGTS	250,60
								777	BASE PIS EMPRE	3.132,54
								815	INSS EMPRESA	626,51
								817	ACID.TRABALHO	95,88
								826	PIS EMPRESA	31,33
								930	DED.INSS SALAR	269,30
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	2.821,44
								B12	BASE IR.FOLHA	2.863,24
								B13	R.FOLHA CALCUL	35,32
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	241,51	3.132,54		2,00	311,10	SALARIO LIQ.	2.821,44

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	625,76 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.829,84
029	DSR HE./OUT.AD	1,22	37,74 00	420	IMP.RENDA	27,50	470,25 00	725	BASE IR SALARI	5.204,08
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,90	27,87 00	729	BASE IR MES AN	5.364,12
040	ANUENIO	30,00	274,80 00					736	DESC.IR MES AN	514,26
110	HORA EXTRA 50%	5,28	245,29 00					741	ATS MES	274,80
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.829,84
								755	FGTS	466,38
								777	BASE PIS EMPRE	5.829,84
								815	INSS EMPRESA	1.165,97
								817	ACID.TRABALHO	178,44
								826	PIS EMPRESA	58,30
								930	DED.INSS SALAR	625,76
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.574,68
								999	LIQUIDO A RECE	4.733,83
								B12	BASE IR.FOLHA	5.829,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	527,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		246,50	5.857,71			28,40	1.123,88		SALARIO LIQ.	4.733,83

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000521 NOME: ANA MARIA LIRA TEIXEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/02/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	260,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.055,29
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,82 00	441	ATRASOS	0,10	1,37 00	725	BASE IR SALARI	3.055,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.078,54
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	0,26	5,34 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.055,29
								755	FGTS	244,42
								777	BASE PIS EMPRE	3.055,29
								815	INSS EMPRESA	611,06
								817	ACID.TRABALHO	93,52
								826	PIS EMPRESA	30,55
								930	DED.INSS SALAR	260,03
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	2.753,46
								B12	BASE IR.FOLHA	2.795,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	240,32	3.056,66		2,10	303,20	SALARIO LIQ.	2.753,46

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000550 NOME: ANGELA MARIA COSTA ROSARIO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/09/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 07/09/2025 a 17/09/2025

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	25,00	1.741,64 00	401	INSS	0,00	298,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.374,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,18	43,64 00	420	IMP.RENDA	7,50	25,36 00	725	BASE IR SALARI	3.374,26
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,26	3,56 00	729	BASE IR MES AN	3.488,65
040	ANUENIO	30,00	73,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	38,05
051	AUX.DOENCA	5,00	348,33 00					741	ATS MES	73,15
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	263,12 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,00	20,56 00					745	BASE FGTS	3.374,26
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	269,94
								777	BASE PIS EMPRE	3.374,26
								815	INSS EMPRESA	674,85
								817	ACID.TRABALHO	103,28
								826	PIS EMPRESA	33,74
								930	DED.INSS SALAR	298,31
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	3.008,79
								B12	BASE IR.FOLHA	3.075,95
								B13	R.FOLHA CALCUL	67,23
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	340,18	3.377,82		9,76	369,03	SALARIO LIQ.	3.008,79

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000972 NOME: CLEIZIELEM BRITO MORAIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	253,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.998,06
029	DSR HE./OUT.AD	0,21	2,76 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.998,06
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.026,10
110	HORA EXTRA 50%	0,90	17,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	2.998,06
								755	FGTS	239,84
								777	BASE PIS EMPRE	2.998,06
								815	INSS EMPRESA	599,61
								817	ACID.TRABALHO	91,76
								826	PIS EMPRESA	29,98
								930	DED.INSS SALAR	253,17
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.703,09
								B12	BASE IR.FOLHA	2.744,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	23,70

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	211,11	2.998,06		2,00	294,97			SALARIO LIQ.	2.703,09

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000355 NOME: DILMA MARIA DE SOUSA MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:24/02/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	330,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.641,52
029	DSR HE./OUT.AD	5,38	74,62 00	420	IMP.RENDA	7,50	23,51 00	725	BASE IR SALARI	3.311,14
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.257,48
040	ANUENIO	30,00	104,50 00					736	DESC.IR MES AN	19,49
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	333,08 00					741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	7,30	151,97 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.641,52
								755	FGTS	291,32
								777	BASE PIS EMPRE	3.641,52
								815	INSS EMPRESA	728,30
								817	ACID.TRABALHO	111,46
								826	PIS EMPRESA	36,42
								930	DED.INSS SALAR	330,38
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.245,83
								B12	BASE IR.FOLHA	3.641,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	60,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	372,68	3.641,52		9,50	395,69			SALARIO LIQ.	3.245,83

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	282,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.240,04
029	DSR HE./OUT.AD	2,76	36,76 00	420	IMP.RENDA	7,50	15,30 00	725	BASE IR SALARI	3.240,04
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,98	13,03 00	729	BASE IR MES AN	3.245,99
110	HORA EXTRA 50%	11,98	238,96 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	15,74
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.240,04
								755	FGTS	259,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.240,04
								815	INSS EMPRESA	648,01
								817	ACID.TRABALHO	99,17
								826	PIS EMPRESA	32,40
								930	DED.INSS SALAR	282,20
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.900,74
								B12	BASE IR.FOLHA	2.957,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	25,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		224,74	3.253,07			10,48	352,33		SALARIO LIQ.	2.900,74

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000067 NOME: JOELMA GONCALVES ALVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	267,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.113,81
029	DSR HE./OUT.AD	0,10	1,39 00	441	ATRASOS	0,70	9,84 00	725	BASE IR SALARI	3.113,81
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	726,34 00	729	BASE IR MES AN	3.105,66
040	ANUENIO	30,00	135,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	0,43	9,06 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.113,81
								755	FGTS	249,10
								777	BASE PIS EMPRE	3.113,81
								815	INSS EMPRESA	622,76
								817	ACID.TRABALHO	95,31
								826	PIS EMPRESA	31,14
								930	DED.INSS SALAR	267,06
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	2.078,61
								B12	BASE IR.FOLHA	2.846,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	32,85
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	240,53	3.123,65		2,70	1.045,04	SALARIO LIQ.	2.078,61

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000827 NOME: NATALIA ALVES RIBEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO

DT.ADM.:01/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00

Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.996,28	00	401 INSS	0,00	581,60	00	701 BAS.INSS LIMIT	5.514,45
029 DSR HE./OUT.AD	0,74	21,95	00	420 IMP.RENDA	27,50	440,76	00	725 BASE IR SALARI	5.514,45
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00					729 BASE IR MES AN	5.593,64
040 ANUENIO	30,00	49,96	00					736 DESC.IR MES AN	462,54
110 HORA EXTRA 50%	3,20	142,66	00					741 ATS MES	49,96
								742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	5.514,45
								755 FGTS	441,15
								777 BASE PIS EMPRE	5.514,45
								815 INSS EMPRESA	1.102,89
								817 ACID.TRABALHO	168,79
								826 PIS EMPRESA	55,14
								930 DED.INSS SALAR	581,60
								990 BASE SALARIO M	5.349,84
								999 LIQUIDO A RECE	4.492,09
								B12 BASE IR.FOLHA	4.932,85
								B13 R.FOLHA CALCUL	447,80
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	243,94	5.514,45		27,50	1.022,36	SALARIO LIQ.	4.492,09

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE MAT.: 000626 NOME: OSMARINA LIMA MARQUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/02/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	270,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.141,51
029	DSR HE./OUT.AD	1,21	16,46 00	441	ATRASOS	0,85	11,55 00	725	BASE IR SALARI	3.141,51
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.207,58
040	ANUENIO	30,00	52,25 00					736	DESC.IR MES AN	12,86
110	HORA EXTRA 50%	5,25	107,00 00					741	ATS MES	52,25
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.141,51
								755	FGTS	251,32
								777	BASE PIS EMPRE	3.141,51
								815	INSS EMPRESA	628,30
								817	ACID.TRABALHO	96,16
								826	PIS EMPRESA	31,42
								930	DED.INSS SALAR	270,38
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	2.829,33
								B12	BASE IR.FOLHA	2.871,13
								B13	R.FOLHA CALCUL	36,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		246,46	3.153,06			2,85	323,73		SALARIO LIQ.	2.829,33

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	256,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.027,51
029	DSR HE./OUT.AD	0,43	5,79 00	441	ATRASOS	0,28	3,74 00	725	BASE IR SALARI	3.027,51
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.126,08
040	ANUENIO	30,00	10,45 00					741	ATS MES	10,45
110	HORA EXTRA 50%	1,88	37,66 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.027,51
								755	FGTS	242,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.027,51
								815	INSS EMPRESA	605,50
								817	ACID.TRABALHO	92,67
								826	PIS EMPRESA	30,28
								930	DED.INSS SALAR	256,70
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.729,01
								B12	BASE IR.FOLHA	2.770,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	25,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 242,31 3.031,25 2,28 302,24 SALARIO LIQ. 2.729,01

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	577,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.488,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,85	25,14 00	420	IMP.RENDA	27,50	433,60 00	725	BASE IR SALARI	5.488,43
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.469,65
110	HORA EXTRA 50%	3,70	163,41 00					736	DESC.IR MES AN	428,44
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.488,43
								755	FGTS	439,07
								777	BASE PIS EMPRE	5.488,43
								815	INSS EMPRESA	1.097,69
								817	ACID.TRABALHO	167,99
								826	PIS EMPRESA	54,88
								930	DED.INSS SALAR	577,96
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.476,87
								B12	BASE IR.FOLHA	4.910,47
								B13	R.FOLHA CALCUL	441,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 214,55 5.488,43 27,50 1.011,56 SALARIO LIQ. 4.476,87

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	258,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.039,50
029	DSR HE./OUT.AD	0,62	8,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.039,50
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.046,11
110	HORA EXTRA 50%	2,70	53,86 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.039,50
								755	FGTS	243,16
								777	BASE PIS EMPRE	3.039,50
								815	INSS EMPRESA	607,90
								817	ACID.TRABALHO	93,03
								826	PIS EMPRESA	30,40
								930	DED.INSS SALAR	258,14
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.739,56
								B12	BASE IR.FOLHA	2.781,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	26,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	213,32	3.039,50	2,00	299,94	SALARIO LIQ.	2.739,56

C.CUSTO:U.I. CLINICA PEDIA MAT.: 000740 NOME: CAROLINA SILVA DA VEIGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 05/09/2025

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	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	257,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.036,00
029	DSR HE./OUT.AD	0,34	4,54 00	441	ATRASOS	0,50	6,74 00	725	BASE IR SALARI	3.036,00
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	567,88 00	729	BASE IR MES AN	3.068,49
040	ANUENIO	30,00	31,35 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	31,35
051	AUX.DOENCA	2,00	139,33 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	391,52 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,46	29,50 00					745	BASE FGTS	3.036,00
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	242,88
								777	BASE PIS EMPRE	3.036,00
								815	INSS EMPRESA	607,20
								817	ACID.TRABALHO	92,93
								826	PIS EMPRESA	30,36
								930	DED.INSS SALAR	257,72
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	1.777,08
								B12	BASE IR.FOLHA	2.778,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	26,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	241,80	3.042,74	2,50	1.265,66	SALARIO LIQ.	1.777,08

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	309,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.464,40
029	DSR HE./OUT.AD	4,03	55,19 00	420	IMP.RENDA	7,50	26,04 00	725	BASE IR SALARI	3.155,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.222,89
040	ANUENIO	30,00	73,15 00					736	DESC.IR MES AN	32,39
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	328,90 00					741	ATS MES	73,15
110	HORA EXTRA 50%	1,45	29,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.464,40
								755	FGTS	277,15
								777	BASE PIS EMPRE	3.464,40
								815	INSS EMPRESA	692,88
								817	ACID.TRABALHO	106,04
								826	PIS EMPRESA	34,64
								930	DED.INSS SALAR	309,13
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.466,72
								999	LIQUIDO A RECE	3.087,43
								B12	BASE IR.FOLHA	3.464,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	34,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		365,48	3.464,40			9,50	376,97		SALARIO LIQ.	3.087,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	695,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.328,94
029	DSR HE./OUT.AD	4,39	130,55 00	420	IMP.RENDA	27,50	588,29 00	725	BASE IR SALARI	5.633,31
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.710,43
040	ANUENIO	30,00	49,96 00					736	DESC.IR MES AN	609,50
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	665,76 00					741	ATS MES	49,96
110	HORA EXTRA 50%	4,10	182,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.328,94
								755	FGTS	506,31
								777	BASE PIS EMPRE	6.328,94
								815	INSS EMPRESA	1.265,79
								817	ACID.TRABALHO	193,72
								826	PIS EMPRESA	63,29
								930	DED.INSS SALAR	695,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.349,84
								999	LIQUIDO A RECE	5.045,02
								B12	BASE IR.FOLHA	6.328,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	664,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		360,49	6.328,94			27,50	1.283,92		SALARIO LIQ.	5.045,02

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	311,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.483,37
029	DSR HE./OUT.AD	3,74	52,14 00	420	IMP.RENDA	15,00	37,26 00	725	BASE IR SALARI	3.483,37
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.564,76
040	ANUENIO	30,00	114,95 00					736	DESC.IR MES AN	49,47
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	312,17 00					741	ATS MES	114,95
110	HORA EXTRA 50%	1,28	26,76 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.483,37
								755	FGTS	278,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.483,37
								815	INSS EMPRESA	696,67
								817	ACID.TRABALHO	106,62
								826	PIS EMPRESA	34,83
								930	DED.INSS SALAR	311,40
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	3.092,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.171,97
								B13	R.FOLHA CALCUL	53,19
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		357,02	3.483,37			17,00	390,46		SALARIO LIQ.	3.092,91

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	323,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.582,62
029	DSR HE./OUT.AD	4,50	63,17 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,15 00	725	BASE IR SALARI	3.582,62
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,31	4,36 00	729	BASE IR MES AN	3.506,44
040	ANUENIO	30,00	135,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	736	DESC.IR MES AN	40,72
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	337,26 00					741	ATS MES	135,85
110	HORA EXTRA 50%	3,48	73,35 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.582,62
								755	FGTS	286,60
								777	BASE PIS EMPRE	3.582,62
								815	INSS EMPRESA	716,52
								817	ACID.TRABALHO	109,66
								826	PIS EMPRESA	35,83
								930	DED.INSS SALAR	323,31
								990	BASE SALARIO M	2.529,42
								999	LIQUIDO A RECE	3.165,36
								B12	BASE IR.FOLHA	3.259,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,73

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	367,98	3.586,98		17,31	421,62	SALARIO LIQ.	3.165,36

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	256,78 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.028,21
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	6,78 00				725 BASE IR SALARI	3.028,21
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	3.044,78
110 HORA EXTRA 50%	2,21	44,08 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
170 L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00				745 BASE FGTS	3.028,21
						755 FGTS	242,25
						777 BASE PIS EMPRE	3.028,21
						815 INSS EMPRESA	605,64
						817 ACID.TRABALHO	92,69
						826 PIS EMPRESA	30,28
						930 DED.INSS SALAR	256,78
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.393,57
						999 LIQUIDO A RECE	2.771,43
						B12 BASE IR.FOLHA	2.771,43
						B13 R.FOLHA CALCUL	11,47
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	212,72	3.028,21		0,00	256,78	SALARIO LIQ.	2.771,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	715,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.468,23
029	DSR HE./OUT.AD	5,29	155,78 00	420	IMP.RENDA	27,50	673,37 00	725	BASE IR SALARI	5.753,10
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.148,11 00	729	BASE IR MES AN	5.695,42
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	753,76 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	294,76 00	736	DESC.IR MES AN	657,51
110	HORA EXTRA 50%	3,46	152,81 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	157,27 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,40	106,00 00					745	BASE FGTS	6.468,23
								755	FGTS	517,45
								777	BASE PIS EMPRE	6.468,23
								815	INSS EMPRESA	1.293,65
								817	ACID.TRABALHO	197,98
								826	PIS EMPRESA	64,68
								930	DED.INSS SALAR	715,13
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	3.479,59
								B12	BASE IR.FOLHA	6.468,23
								B13	R.FOLHA CALCUL	703,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		349,15	6.468,23			27,50	2.988,64		SALARIO LIQ.	3.479,59

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000344 NOME: HELIANA LIMA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/11/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	318,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.538,30
029	DSR HE./OUT.AD	4,45	61,69 00	420	IMP.RENDA	15,00	32,00 00	725	BASE IR SALARI	3.220,30
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,45	6,25 00	729	BASE IR MES AN	613,90
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	104,50
074	ADIC.NOTURNO 2	136,00	377,49 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,13	23,52 00					745	BASE FGTS	3.538,30
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	283,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.538,30
								815	INSS EMPRESA	707,66
								817	ACID.TRABALHO	108,30
								826	PIS EMPRESA	35,38
								930	DED.INSS SALAR	318,00
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.146,50
								B12	BASE IR.FOLHA	3.538,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	381,58	3.544,55	17,45	398,05	SALARIO LIQ. 3.146,50

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	610,05 00	701	BAS.INSS LIMIT 5.717,64
029	DSR HE./OUT.AD	1,61	48,10 00	420	IMP.RENDA	27,50	495,85 00	725	BASE IR SALARI 5.107,59
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,60	17,92 00	729	BASE IR MES AN 5.696,28
040	ANUENIO	30,00	74,94 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	357,76 00	736	DESC.IR MES AN 657,74
110	HORA EXTRA 50%	6,98	312,64 00					741	ATS MES 74,94
								742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 5.717,64
								755	FGTS 457,41
								777	BASE PIS EMPRE 5.717,64
								815	INSS EMPRESA 1.143,53
								817	ACID.TRABALHO 175,01
								826	PIS EMPRESA 57,18
								930	DED.INSS SALAR 610,05
								990	BASE SALARIO M 5.374,82
								999	LIQUIDO A RECE 4.253,98
								B12	BASE IR.FOLHA 5.717,64
								B13	R.FOLHA CALCUL 496,64
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	248,59	5.735,56	28,10	1.481,58	SALARIO LIQ. 4.253,98

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000714 NOME: JOSUE OLIVEIRA MENESES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	69,67 00	401	INSS	0,00	76,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.962,81
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	292,74 00	725	BASE IR SALARI	664,61
040	ANUENIO	1,00	1,04 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	10,09 00	727	BASE IR FERIAS	3.411,92
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	422	IR FERIAS	7,50	28,19 00	729	BASE IR MES AN	3.081,23
200	FERIAS	29,00	2.020,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.080,90 00	732	BASE IRRF FER	3.411,92
201	1/3 FERIAS	0,00	824,55 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	31,35
204	MED.FER.VALOR	29,00	76,66 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
205	MED.FER.HORAS	29,00	52,91 00					745	BASE FGTS	3.962,81
211	FERIAS M.SEG.	1,00	69,67 00					755	FGTS	317,02
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	28,43 00					777	BASE PIS EMPRE	3.962,81
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	2,64 00					790	INFORMATIVO DE	28,19
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,82 00					815	INSS EMPRESA	792,56
242	ATS FERIAS MES	29,00	30,30 00					817	ACID.TRABALHO	121,29
243	ATS FERIAS MES	1,00	1,04 00					826	PIS EMPRESA	39,63
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	292,74
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	76,20
								931	DED.INSS FERIA	302,83
								990	BASE SALARIO M	2.424,92
								999	LIQUIDO A RECE	546,61
								B12	BASE IR.FOLHA	588,41
								B14	BASE IR FERIAS	3.109,09
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	72,20
TOTAIS ->		123,00	4.076,53			9,50	3.529,92		SALARIO LIQ.	546,61

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000663 NOME: KRISLANE NASCIMENTO DIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/01/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	261,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.066,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	6,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.066,22
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.105,47
040	ANUENIO	30,00	41,80 00					741	ATS MES	41,80
110	HORA EXTRA 50%	2,01	40,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.066,22
								755	FGTS	245,29
								777	BASE PIS EMPRE	3.066,22
								815	INSS EMPRESA	613,24
								817	ACID.TRABALHO	93,85
								826	PIS EMPRESA	30,66
								930	DED.INSS SALAR	261,35
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.763,07
								B12	BASE IR.FOLHA	2.804,87
								B13	R.FOLHA CALCUL	28,20
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	242,47	3.066,22	2,00	303,15	SALARIO LIQ.	2.763,07

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	317,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.533,00
029	DSR HE./OUT.AD	4,10	57,37 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,71 00	725	BASE IR SALARI	3.533,00
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.600,95
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					736	DESC.IR MES AN	54,90
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	313,47 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	2,83	59,41 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.533,00
								755	FGTS	282,64
								777	BASE PIS EMPRE	3.533,00
								815	INSS EMPRESA	706,60
								817	ACID.TRABALHO	108,14
								826	PIS EMPRESA	35,33
								930	DED.INSS SALAR	317,36
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.129,13
								B12	BASE IR.FOLHA	3.215,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	358,93	3.533,00	17,00	403,87	SALARIO LIQ. 3.129,13

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: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

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
020	SALARIO	1,00	166,54 00	401	INSS	0,00	19,20 00	701	BAS.INSS LIMIT 7.583,69
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	852,10 00	725	BASE IR SALARI 182,49
040	ANUENIO	1,00	5,83 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	29,38 00	727	BASE IR FERIAS 6.774,93
200	FERIAS	29,00	4.829,74 00	422	IR FERIAS	27,50	954,37 00	729	BASE IR MES AN 5.162,89
201	1/3 FERIAS	0,00	1.850,30 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	5.820,56 00	732	BASE IRRF FER 7.656,41
204	MED.FER.VALOR	29,00	43,46 00					736	DESC.IR MES AN 511,06
205	MED.FER.HORAS	29,00	215,18 00					741	ATS MES 174,87
211	FERIAS M.SEG.	1,00	166,54 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	63,80 00					745	BASE FGTS 7.583,69
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	1,50 00					755	FGTS 606,69
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	7,42 00					777	BASE PIS EMPRE 7.583,69
242	ATS FERIAS MES	29,00	169,04 00					790	INFORMATIVO DE 954,37
243	ATS FERIAS MES	1,00	5,83 00					815	INSS EMPRESA 1.516,74
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					817	ACID.TRABALHO 232,12
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					826	PIS EMPRESA 75,84
								896	BASE DED INSS 852,10
								930	DED.INSS SALAR 19,20
								931	DED.INSS FERIA 881,48
								990	BASE SALARIO M 5.474,75
								999	LIQUIDO A RECE 163,29
								B12	BASE IR.FOLHA 163,29
								B14	BASE IR FERIAS 7.656,41
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
								B19	DED IR SIMPLIF 607,20
								B23	IR FERIAS CALC 1.029,80

TOTAIS ->	123,00	7.838,90	27,50	7.675,61	SALARIO LIQ. 163,29

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000954 NOME: PALOMA SODRE BERGER FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	674,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.181,04
029	DSR HE./OUT.AD	4,06	119,45 00	420	IMP.RENDA	27,50	605,45 00	725	BASE IR SALARI	5.506,12
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,50	14,72 00	729	BASE IR MES AN	5.503,02
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	706,65 00					736	DESC.IR MES AN	604,60
110	HORA EXTRA 50%	1,58	69,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.181,04
								755	FGTS	494,48
								777	BASE PIS EMPRE	6.181,04
								815	INSS EMPRESA	1.236,21
								817	ACID.TRABALHO	189,19
								826	PIS EMPRESA	61,81
								930	DED.INSS SALAR	674,92
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.900,67
								B12	BASE IR.FOLHA	6.181,04
								B13	R.FOLHA CALCUL	624,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		335,64	6.195,76			28,00	1.295,09		SALARIO LIQ.	4.900,67

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	262,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.074,88
029	DSR HE./OUT.AD	0,55	7,43 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.074,88
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%	2,38	48,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.074,88
								755	FGTS	245,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.074,88
								815	INSS EMPRESA	614,98
								817	ACID.TRABALHO	94,12
								826	PIS EMPRESA	30,75
								930	DED.INSS SALAR	262,39
								990	BASE SALARIO M	2.435,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.770,69
								B12	BASE IR.FOLHA	2.812,49
								B13	R.FOLHA CALCUL	28,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		242,93	3.074,88			2,00	304,19		SALARIO LIQ.	2.770,69

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	291,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.320,80
029	DSR HE./OUT.AD	2,93	39,82 00	420	IMP.RENDA	7,50	21,36 00	725	BASE IR SALARI	3.320,80
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,55	7,47 00	729	BASE IR MES AN	3.087,12
040	ANUENIO	30,00	52,25 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	532,89 00	741	ATS MES	52,25
110	HORA EXTRA 50%	1,70	34,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	292,15 00	745	BASE FGTS	3.320,80
B03	H.E 50% M.AN	11,00	224,20 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	28,23 00	755	FGTS	265,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.320,80
								815	INSS EMPRESA	664,16
								817	ACID.TRABALHO	101,64
								826	PIS EMPRESA	33,21
								930	DED.INSS SALAR	291,90
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	2.112,47
								B12	BASE IR.FOLHA	3.028,90
								B13	R.FOLHA CALCUL	60,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		255,63	3.328,27			10,05	1.215,80		SALARIO LIQ.	2.112,47

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000403 NOME: ROSILENE SOUSA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/10/2015 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	309,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.468,70
029	DSR HE./OUT.AD	3,83	52,97 00	420	IMP.RENDA	15,00	35,06 00	725	BASE IR SALARI	3.468,70
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	611,20
040	ANUENIO	30,00	94,05 00					741	ATS MES	94,05
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	331,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,61	12,65 00					745	BASE FGTS	3.468,70
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	277,49
								777	BASE PIS EMPRE	3.468,70
								815	INSS EMPRESA	693,74
								817	ACID.TRABALHO	106,17
								826	PIS EMPRESA	34,69
								930	DED.INSS SALAR	309,64
								990	BASE SALARIO M	2.487,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.082,20
								B12	BASE IR.FOLHA	3.159,06
								B13	R.FOLHA CALCUL	79,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	364,44	3.468,70		17,00	386,50	SALARIO LIQ.	3.082,20

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	585,90	00	701 BAS.INSS LIMIT	5.545,13
029 DSR HE./OUT.AD	1,01	29,76	00	420 IMP.RENDA	27,50	449,20	00	725 BASE IR SALARI	5.545,13
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	441 ATRASOS	0,10	2,96	00	729 BASE IR MES AN	5.494,85
040 ANUENIO	30,00	24,98	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	565,34	00	736 DESC.IR MES AN	435,37
110 HORA EXTRA 50%	4,36	193,47	00					741 ATS MES	24,98
								742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	5.545,13
								755 FGTS	443,61
								777 BASE PIS EMPRE	5.545,13
								815 INSS EMPRESA	1.109,03
								817 ACID.TRABALHO	169,73
								826 PIS EMPRESA	55,45
								930 DED.INSS SALAR	585,90
								990 BASE SALARIO M	5.324,86
								999 LIQUIDO A RECE	3.944,69
								B12 BASE IR.FOLHA	4.959,23
								B13 R.FOLHA CALCUL	455,05
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	245,37	5.548,09		27,60	1.603,40	SALARIO LIQ.	3.944,69

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000337 NOME: SERGIO COSTA NEVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/09/2014 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a 18/09/2025

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	28,00	1.950,64 00	401	INSS	0,00	289,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.300,12
029	DSR HE./OUT.AD	3,47	48,39 00	420	IMP.RENDA	7,50	19,80 00	725	BASE IR SALARI	3.300,12
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,13	1,81 00	729	BASE IR MES AN	3.484,81
040	ANUENIO	30,00	114,95 00	443	FALTAS	11,00	153,30 00	736	DESC.IR MES AN	37,48
051	AUX.DOENCA	2,00	139,33 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	160,35 00	741	ATS MES	114,95
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	289,87 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,18	24,67 00					745	BASE FGTS	3.300,12
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	264,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.300,12
								815	INSS EMPRESA	660,02
								817	ACID.TRABALHO	101,01
								826	PIS EMPRESA	33,00
								930	DED.INSS SALAR	289,41
								990	BASE SALARIO M	2.508,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.788,76
								B12	BASE IR.FOLHA	3.010,71
								B13	R.FOLHA CALCUL	57,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		348,65	3.455,23			20,63	666,47		SALARIO LIQ.	2.788,76

C.CUSTO:UCI - UNIDADE DE C MAT.: 000938 NOME: SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	258,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.044,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,67	8,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.044,09
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.072,57
110	HORA EXTRA 50%	2,90	57,84 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.044,09
								755	FGTS	243,52
								777	BASE PIS EMPRE	3.044,09
								815	INSS EMPRESA	608,82
								817	ACID.TRABALHO	93,17
								826	PIS EMPRESA	30,44
								930	DED.INSS SALAR	258,69
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.743,60
								B12	BASE IR.FOLHA	2.785,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	12,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	213,57	3.044,09		2,00	300,49	SALARIO LIQ.	2.743,60

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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	33,29 00	402	INSS FERIAS	0,00	180,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.256,25
200	FERIAS	30,00	1.664,52 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.075,96 00	727	BASE IR FERIAS	2.256,25
201	1/3 FERIAS	0,00	564,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.672,84
204	MED.FER.VALOR	30,00	7,56 00					732	BASE IRRF FER	2.256,25
205	MED.FER.HORAS	30,00	11,79 00					741	ATS MES	8,32
242	ATS FERIAS MES	30,00	8,32 00					745	BASE FGTS	2.256,25
								755	FGTS	180,50
								777	BASE PIS EMPRE	2.256,25
								815	INSS EMPRESA	451,25
								817	ACID.TRABALHO	69,06
								826	PIS EMPRESA	22,56
								896	BASE DED INSS	180,29
								931	DED.INSS FERIA	180,29
								990	BASE SALARIO M	1.672,84
								B14	BASE IR FERIAS	2.075,96
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	120,00	2.289,54		2,00	2.289,54	SALARIO LIQ.	0,00

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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	129,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.689,49
040	ANUENIO	30,00	24,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.689,49
								729	BASE IR MES AN	1.681,17
								741	ATS MES	24,97
								745	BASE FGTS	1.689,49
								755	FGTS	135,15
								777	BASE PIS EMPRE	1.689,49
								815	INSS EMPRESA	337,90
								817	ACID.TRABALHO	51,71
								826	PIS EMPRESA	16,89
								930	DED.INSS SALAR	129,28
								990	BASE SALARIO M	1.689,49
								999	LIQUIDO A RECE	1.526,92
								B12	BASE IR.FOLHA	1.560,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.689,49			2,00	162,57		SALARIO LIQ.	1.526,92

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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE RESIDUO MAT.: 000837 NOME: PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	155,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.984,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	394,78 00	725	BASE IR SALARI	1.828,92
040	ANUENIO	30,00	16,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.828,92
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	151,45 00	741	ATS MES	16,65
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.984,77
								755	FGTS	158,78
								777	BASE PIS EMPRE	1.984,77
								815	INSS EMPRESA	396,95
								817	ACID.TRABALHO	60,75
								826	PIS EMPRESA	19,85
								930	DED.INSS SALAR	155,85
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.984,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.249,40
								B12	BASE IR.FOLHA	1.984,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	1.984,77			2,00	735,37		SALARIO LIQ.	1.249,40

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
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	739,91 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
								990	BASE SALARIO M	3.628,60
								999	LIQUIDO A RECE	2.434,31
								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	1.194,29		SALARIO LIQ.	2.434,31

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	268,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.129,79
029	DSR HE./OUT.AD	0,98	13,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	461,56 00	725	BASE IR SALARI	3.129,79
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.088,40
040	ANUENIO	30,00	52,25 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	387,49 00	741	ATS MES	52,25
110	HORA EXTRA 50%	4,26	86,83 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	105,21 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.129,79
								755	FGTS	250,38
								777	BASE PIS EMPRE	3.129,79
								815	INSS EMPRESA	625,96
								817	ACID.TRABALHO	95,80
								826	PIS EMPRESA	31,30
								930	DED.INSS SALAR	268,97
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.864,76
								B12	BASE IR.FOLHA	2.860,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	34,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	245,24	3.129,79	2,00	1.265,03	SALARIO LIQ.	1.864,76

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000235 NOME: DARLENE DAS NEVES SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/09/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	272,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.159,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,54	7,56 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	2.886,90
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	513,72
040	ANUENIO	30,00	125,40 00					741	ATS MES	125,40
110	HORA EXTRA 50%	2,31	48,49 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	0,03	0,63 00					745	BASE FGTS	3.159,43
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS	252,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.159,43
								815	INSS EMPRESA	631,89
								817	ACID.TRABALHO	96,70
								826	PIS EMPRESA	31,59
								930	DED.INSS SALAR	272,53
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	2.518,97
								999	LIQUIDO A RECE	2.845,10
								B12	BASE IR.FOLHA	3.159,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	242,88	3.159,43	2,00	314,33	SALARIO LIQ. 2.845,10

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000030 NOME: ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.409,67 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	303,04 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.413,65
029	DSR HE./OUT.AD	2,24	35,73 00	420	IMP.RENDA	7,50	28,32 00	725	BASE IR SALARI 3.413,65
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,75	11,96 00	729	BASE IR MES AN 3.319,06
040	ANUENIO	30,00	156,63 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	340,16 00	736	DESC.IR MES AN 21,22
110	HORA EXTRA 50%	9,71	232,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,19 00	741	ATS MES 156,63
170	L1434ADI722TRA	0,00	287,76 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 3.413,65
								755	FGTS 273,09
								777	BASE PIS EMPRE 3.413,65
								815	INSS EMPRESA 682,73
								817	ACID.TRABALHO 104,48
								826	PIS EMPRESA 34,14
								930	DED.INSS SALAR 303,04
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 2.869,90
								999	LIQUIDO A RECE 2.693,94
								B12	BASE IR.FOLHA 3.110,61
								B13	R.FOLHA CALCUL 43,99
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	251,95	3.425,61	10,25	731,67	SALARIO LIQ. 2.693,94

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000647 NOME: FRANCISCO BRUNO O CAVALCANTE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/09/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.089,97 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	278,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.212,61
029	DSR HE./OUT.AD	1,85	25,18 00	420	IMP.RENDA	7,50	13,24 00	725	BASE IR SALARI	3.212,61
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,43	5,84 00	729	BASE IR MES AN	3.059,62
040	ANUENIO	30,00	52,25 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	668,45 00	741	ATS MES	52,25
110	HORA EXTRA 50%	8,03	163,67 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.212,61
								755	FGTS	257,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.212,61
								815	INSS EMPRESA	642,52
								817	ACID.TRABALHO	98,33
								826	PIS EMPRESA	32,13
								930	DED.INSS SALAR	278,91
								990	BASE SALARIO M	2.445,82
								999	LIQUIDO A RECE	2.210,21
								B12	BASE IR.FOLHA	2.933,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		249,88	3.218,45			9,93	1.008,24		SALARIO LIQ.	2.210,21

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	281,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.237,53
029	DSR HE./OUT.AD	1,55	21,55 00	420	IMP.RENDA	7,50	15,11 00	725	BASE IR SALARI	3.237,53
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,43	5,97 00	729	BASE IR MES AN	3.108,72
040	ANUENIO	30,00	104,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	741	ATS MES	104,50
110	HORA EXTRA 50%	6,73	140,10 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.237,53
								755	FGTS	259,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.237,53
								815	INSS EMPRESA	647,51
								817	ACID.TRABALHO	99,09
								826	PIS EMPRESA	32,38
								930	DED.INSS SALAR	281,90
								990	BASE SALARIO M	2.498,07
								999	LIQUIDO A RECE	2.898,72
								B12	BASE IR.FOLHA	2.955,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	49,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		248,28	3.243,50			9,93	344,78		SALARIO LIQ.	2.898,72

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000489 NOME: MONIQUE ROCHA DOS SANTOS FUNCAO: 00063 ENFERMEIRO/CME
DT.ADM.:15/09/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.106,58 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.106,58 00	401	INSS	0,00	698,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.350,84
040	ANUENIO	30,00	244,26 00	420	IMP.RENDA	27,50	541,33 00	725	BASE IR SALARI	5.652,14
				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	244,26
								745	BASE FGTS	6.350,84
								755	FGTS	508,06
								777	BASE PIS EMPRE	6.350,84
								815	INSS EMPRESA	1.270,17
								817	ACID.TRABALHO	194,39
								826	PIS EMPRESA	63,51
								930	DED.INSS SALAR	698,70
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	6.350,84
								999	LIQUIDO A RECE	3.583,78
								B12	BASE IR.FOLHA	6.350,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	670,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	6.350,84			27,50	2.767,06		SALARIO LIQ.	3.583,78

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	263,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.080,91
029	DSR HE./OUT.AD	0,40	5,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.080,91
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	3.051,47
040	ANUENIO	30,00	62,70 00					741	ATS MES	62,70
110	HORA EXTRA 50%	1,73	35,41 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	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
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.456,27
								999	LIQUIDO A RECE	2.776,00
								B12	BASE IR.FOLHA	2.817,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	14,95

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	242,13	3.080,91		2,00	304,91		SALARIO LIQ.			2.776,00

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	127,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.664,65
029	DSR HE./OUT.AD	4,11	32,79 00	441	ATRASOS	2,26	18,04 00	725	BASE IR SALARI	1.664,65
040	ANUENIO	30,00	74,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.696,34
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	74,90
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	191,57 00					745	BASE FGTS	1.664,65
110	HORA EXTRA 50%	1,80	21,55 00					755	FGTS	133,17
								777	BASE PIS EMPRE	1.664,65
								815	INSS EMPRESA	332,93
								817	ACID.TRABALHO	50,95
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,04
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.436,78
								999	LIQUIDO A RECE	1.575,37
								B12	BASE IR.FOLHA	1.537,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	186,91	1.747,69		4,26	172,32		SALARIO LIQ.			1.575,37

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	104,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.394,76
029	DSR HE./OUT.AD	0,21	1,66 00	441	ATRASOS	1,76	13,65 00	725	BASE IR SALARI	1.394,76
040	ANUENIO	30,00	34,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.417,60
110	HORA EXTRA 50%	0,93	10,82 00					741	ATS MES	34,05
								745	BASE FGTS	1.394,76
								755	FGTS	111,58
								777	BASE PIS EMPRE	1.394,76
								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	1.395,93
								999	LIQUIDO A RECE	1.262,92
								B12	BASE IR.FOLHA	1.290,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	61,14	1.408,41		3,76	145,49	SALARIO LIQ.	1.262,92

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	4.507,17
								736	DESC.IR MES AN	295,96
								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	103,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.379,62
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	1,84 00	441	ATRASOS	0,38	2,89 00	725	BASE IR SALARI	1.379,62
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.384,02
110	HORA EXTRA 50%	1,05	11,98 00					741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.379,62
								755	FGTS	110,36
								777	BASE PIS EMPRE	1.379,62
								815	INSS EMPRESA	275,92
								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	1.248,91
								B12	BASE IR.FOLHA	1.276,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,29	1.382,51		2,38	133,60	SALARIO LIQ.	1.248,91

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	430,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.438,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	18,51 00	420	IMP.RENDA	15,00	150,06 00	725	BASE IR SALARI	4.007,32
110	HORA EXTRA 50%	3,30	120,34 00	441	ATRASOS	3,15	76,58 00	729	BASE IR MES AN	4.134,57
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736	DESC.IR MES AN	169,47
								745	BASE FGTS	4.438,26
								755	FGTS	355,06
								777	BASE PIS EMPRE	4.438,26
								815	INSS EMPRESA	887,65
								817	ACID.TRABALHO	135,85
								826	PIS EMPRESA	44,38
								930	DED.INSS SALAR	430,94
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	4.375,99
								999	LIQUIDO A RECE	3.769,74
								B12	BASE IR.FOLHA	4.438,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	186,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		34,06	4.514,84			20,15	745,10		SALARIO LIQ.	3.769,74

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 - Periodo: 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	258,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.046,28
057	MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,25 00	725	BASE IR SALARI	2.787,33
058	ATS MATERNIDAD	30,00	10,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	2.718,83
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00					741	ATS MES	10,45
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.046,28
								755	FGTS	243,70
								777	BASE PIS EMPRE	3.046,28
								815	INSS EMPRESA	116,76
								817	ACID.TRABALHO	17,87
								826	PIS EMPRESA	30,46
								930	DED.INSS SALAR	258,95
								933	DED.DEP.IR	379,18
								988	BASE INSS SEM	583,78
								990	BASE SALARIO M	2.404,02
								999	LIQUIDO A RECE	2.455,28
								B12	BASE IR.FOLHA	3.046,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	120,00	3.046,28		2,00	591,00	SALARIO LIQ.	2.455,28

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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402	INSS FERIAS	0,00	176,93 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.218,95
200	FERIAS	30,00	1.361,88 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.042,02 00	727	BASE IR FERIAS	2.218,95
201	1/3 FERIAS	0,00	554,74 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.704,75
204	MED.FER.VALOR	30,00	214,02 00					732	BASE IRRF FER	2.218,95
205	MED.FER.HORAS	30,00	13,41 00					741	ATS MES	74,90
242	ATS FERIAS MES	30,00	74,90 00					745	BASE FGTS	2.218,95
								755	FGTS	177,51
								777	BASE PIS EMPRE	2.218,95
								815	INSS EMPRESA	443,79
								817	ACID.TRABALHO	67,92
								826	PIS EMPRESA	22,19
								896	BASE DED INSS	176,93
								931	DED.INSS FERIA	176,93
								990	BASE SALARIO M	1.436,78
								B14	BASE IR FERIAS	2.042,02
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	120,00	2.246,19		2,00	2.246,19	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000951 NOME: GEILSON MENDES SODRE FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	106,22 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.416,32
029	DSR HE./OUT.AD	0,96	7,26 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.416,32
074	ADIC.NOTURNO 2	8,23	12,45 00					729	BASE IR MES AN	1.382,43
110	HORA EXTRA 50%	1,05	11,92 00					745	BASE FGTS	1.416,32
140	H.E INTERJ 50%	2,01	22,81 00					755	FGTS	113,30
								777	BASE PIS EMPRE	1.416,32
								815	INSS EMPRESA	283,26
								817	ACID.TRABALHO	43,35
								826	PIS EMPRESA	14,16
								930	DED.INSS SALAR	106,22
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.282,86
								B12	BASE IR.FOLHA	1.310,10
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	42,25	1.416,32		2,00	133,46	SALARIO LIQ.	1.282,86

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	103,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.379,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,67	5,09 00	441	ATRASOS	3,65	27,75 00	725	BASE IR SALARI	1.379,11
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.451,25
110	HORA EXTRA 50%	2,90	33,08 00					741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.379,11
								755	FGTS	110,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.379,11
								815	INSS EMPRESA	275,82
								817	ACID.TRABALHO	42,21
								826	PIS EMPRESA	13,79
								930	DED.INSS SALAR	103,43
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.248,44
								B12	BASE IR.FOLHA	1.275,68
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,57	1.406,86			5,65	158,42		SALARIO LIQ.	1.248,44

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000880 NOME: JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	103,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.376,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	2,25 00	441	ATRASOS	1,16	8,82 00	725	BASE IR SALARI	1.376,72
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.379,67
110	HORA EXTRA 50%	1,28	14,60 00					741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.376,72
								755	FGTS	110,13
								777	BASE PIS EMPRE	1.376,72
								815	INSS EMPRESA	275,34
								817	ACID.TRABALHO	42,14
								826	PIS EMPRESA	13,77
								930	DED.INSS SALAR	103,25
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.246,23
								B12	BASE IR.FOLHA	1.273,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,58	1.385,54			3,16	139,31		SALARIO LIQ.	1.246,23

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000910 NOME: MAICON PEREIRA BARBOSA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	106,44 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.419,25
029	DSR HE./OUT.AD	0,90	6,84 00	441	ATRASOS	0,10	0,76 00	725	BASE IR SALARI	1.419,25
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.423,67
110	HORA EXTRA 50%	3,90	44,48 00					741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.419,25
								755	FGTS	113,54
								777	BASE PIS EMPRE	1.419,25
								815	INSS EMPRESA	283,85
								817	ACID.TRABALHO	43,44
								826	PIS EMPRESA	14,19
								930	DED.INSS SALAR	106,44
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.285,57
								B12	BASE IR.FOLHA	1.312,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,80	1.420,01			2,10	134,44		SALARIO LIQ.	1.285,57

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	471,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.726,30
029	DSR HE./OUT.AD	1,93	47,03 00	420	IMP.RENDA	22,50	251,30 00	725	BASE IR SALARI	4.726,30
074	ADIC.NOTURNO 2	40,00	194,49 00	441	ATRASOS	0,10	2,43 00	729	BASE IR MES AN	4.492,32
110	HORA EXTRA 50%	3,05	111,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736	DESC.IR MES AN	198,66
								745	BASE FGTS	4.726,30
								755	FGTS	378,10
								777	BASE PIS EMPRE	4.726,30
								815	INSS EMPRESA	945,26
								817	ACID.TRABALHO	144,66
								826	PIS EMPRESA	47,26
								930	DED.INSS SALAR	471,26
								990	BASE SALARIO M	4.375,99
								999	LIQUIDO A RECE	3.916,22
								B12	BASE IR.FOLHA	4.255,04
								B13	R.FOLHA CALCUL	281,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		74,98	4.728,73			24,60	812,51		SALARIO LIQ.	3.916,22

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 16/09/2025 a 21/09/2025

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	25,00	1.134,90 00	401	INSS	0,00	106,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.419,69
029	DSR HE./OUT.AD	1,02	7,71 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.419,69
051	AUX.DOENCA	5,00	226,98 00					729	BASE IR MES AN	1.417,70
074	ADIC.NOTURNO 2	1,76	2,66 00					745	BASE FGTS	1.419,69
110	HORA EXTRA 50%	2,00	22,70 00					755	FGTS	113,57
140	H.E INTERJ 50%	2,18	24,74 00					777	BASE PIS EMPRE	1.419,69
								815	INSS EMPRESA	283,94
								817	ACID.TRABALHO	43,45
								826	PIS EMPRESA	14,20
								930	DED.INSS SALAR	106,47
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.285,98
								B12	BASE IR.FOLHA	1.313,22
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	36,96	1.419,69	2,00	133,71	SALARIO LIQ.	1.285,98

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: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 18/09/2025

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	23,00	3.354,93 00	401	INSS	0,00	511,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.013,67
029	DSR HE./OUT.AD	3,24	79,52 00	420	IMP.RENDA	22,50	252,18 00	725	BASE IR SALARI	4.502,18
040	ANUENIO	30,00	43,76 00	441	ATRASOS	0,10	2,46 00	729	BASE IR MES AN	4.732,13
051	AUX.DOENCA	7,00	1.021,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	736	DESC.IR MES AN	303,92
074	ADIC.NOTURNO 2	88,00	432,15 00					741	ATS MES	43,76
110	HORA EXTRA 50%	2,30	84,71 00					745	BASE FGTS	5.013,67
								755	FGTS	401,09
								777	BASE PIS EMPRE	5.013,67
								815	INSS EMPRESA	1.002,73
								817	ACID.TRABALHO	153,46
								826	PIS EMPRESA	50,14
								930	DED.INSS SALAR	511,49
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	4.419,75
								999	LIQUIDO A RECE	4.162,48
								B12	BASE IR.FOLHA	5.013,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	315,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	153,54	5.016,13	24,60	853,65	SALARIO LIQ.	4.162,48

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	121,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.608,34
029	DSR HE./OUT.AD	4,20	31,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.608,34
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					729	BASE IR MES AN	1.620,97
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	182,49 00					741	ATS MES	6,81
110	HORA EXTRA 50%	2,21	25,21 00					745	BASE FGTS	1.608,34
								755	FGTS	128,66
								777	BASE PIS EMPRE	1.608,34
								815	INSS EMPRESA	321,67
								817	ACID.TRABALHO	49,23
								826	PIS EMPRESA	16,08
								930	DED.INSS SALAR	121,98
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.459,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.486,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		186,41	1.608,34			2,00	149,22		SALARIO LIQ.	1.459,12

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: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 07/09/2025 a 11/09/2025

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	26,00	3.792,53 00	401	INSS	0,00	481,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.170,12
029	DSR HE./OUT.AD	3,29	80,35 00	402	INSS FERIAS	0,00	52,10 00	725	BASE IR SALARI	4.225,98
040	ANUENIO	28,00	20,42 00	420	IMP.RENDA	22,50	232,69 00	729	BASE IR MES AN	293,19
051	AUX.DOENCA	2,00	291,73 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	410,74 00	732	BASE IRRF FER	462,84
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	469,11 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	87,52 00	741	ATS MES	21,88
110	HORA EXTRA 50%	1,45	53,14 00					745	BASE FGTS	5.170,12
200	FERIAS	2,00	291,73 00					755	FGTS	413,60
201	1/3 FERIAS	0,00	115,71 00					777	BASE PIS EMPRE	5.170,12
204	MED.FER.VALOR	2,00	48,18 00					815	INSS EMPRESA	1.034,02
205	MED.FER.HORAS	2,00	5,76 00					817	ACID.TRABALHO	158,25
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,46 00					826	PIS EMPRESA	51,70
								896	BASE DED INSS	52,10
								930	DED.INSS SALAR	481,30
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.397,87
								999	LIQUIDO A RECE	3.905,77
								B12	BASE IR.FOLHA	4.707,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	247,02
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		164,74	5.170,12			26,50	1.264,35		SALARIO LIQ.	3.905,77

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	103,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.375,00
029	DSR HE./OUT.AD	0,11	0,84 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	73,58 00	725	BASE IR SALARI	1.375,00
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.389,62
110	HORA EXTRA 50%	0,48	5,47 00					741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.375,00
								755	FGTS	110,00
								777	BASE PIS EMPRE	1.375,00
								815	INSS EMPRESA	275,00
								817	ACID.TRABALHO	42,09
								826	PIS EMPRESA	13,75
								930	DED.INSS SALAR	103,12
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.171,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.271,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,59	1.375,00			2,00	203,94		SALARIO LIQ.	1.171,06

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: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,44	3,32 00	401	INSS	0,00	80,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.068,01
110	HORA EXTRA 50%	1,90	21,56 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	77,48 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.033,09
300	SALDO SALARIO	23,00	1.044,11 00	441	ATRASOS	0,13	0,98 00	725	BASE IR SALARI	1.068,01
306	13o SAL.RESCIS	9,12	1.021,41 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.780,53 00	728	BASE IR 13o	1.033,09
308	MED.13o.RESCIS	9,12	11,68 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.361,88 00	729	BASE IR MES AN	1.395,16
321	FERIAS PROPORC	8,12	907,92 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	745	BASE FGTS	1.068,01
324	MED.FER.PROPOR	8,12	11,68 00					746	BASE FGTS 13o	1.033,09
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	306,53 00					755	FGTS	85,44
								756	FGTS 13o SALAR	82,64
								777	BASE PIS EMPRE	2.101,10
								815	INSS EMPRESA	420,22
								817	ACID.TRABALHO	64,31
								826	PIS EMPRESA	21,01
								930	DED.INSS SALAR	80,10
								932	DED.INSS 13o	77,48
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								B12	BASE IR.FOLHA	987,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	955,61

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	59,82	3.328,21	32,13	3.328,21	SALARIO LIQ.	0,00	

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000839 NOME: WESLEY LEAO PAES DA COSTA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	155,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.979,55
029	DSR HE./OUT.AD	1,15	8,82 00	441	ATRASOS	0,36	2,75 00	725	BASE IR SALARI	1.979,55
034	ADICIONAL DE F	0,00	540,67 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.414,68
040	ANUENIO	30,00	13,62 00					741	ATS MES	13,62
110	HORA EXTRA 50%	5,00	57,31 00					745	BASE FGTS	1.979,55
								755	FGTS	158,36
								777	BASE PIS EMPRE	1.979,55
								815	INSS EMPRESA	395,91
								817	ACID.TRABALHO	60,59
								826	PIS EMPRESA	19,80
								930	DED.INSS SALAR	155,38
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.375,50
								999	LIQUIDO A RECE	1.796,93
								B12	BASE IR.FOLHA	1.824,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	66,15	1.982,30	2,36	185,37	SALARIO LIQ.	1.796,93	

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	106,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.424,73
029	DSR HE./OUT.AD	1,28	9,69 00	441	ATRASOS	1,30	9,84 00	725	BASE IR SALARI	1.424,73
074	ADIC.NOTURNO 2	8,71	13,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.399,48
110	HORA EXTRA 50%	2,46	27,92 00					745	BASE FGTS	1.424,73
140	H.E INTERJ 50%	1,93	21,90 00					755	FGTS	113,97
								777	BASE PIS EMPRE	1.424,73
								815	INSS EMPRESA	284,95
								817	ACID.TRABALHO	43,61
								826	PIS EMPRESA	14,25
								930	DED.INSS SALAR	106,85
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.290,64
								B12	BASE IR.FOLHA	1.317,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	44,38	1.434,57	3,30	143,93	SALARIO LIQ.	1.290,64	

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

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	29,00	3.214,17 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	1,00	110,83 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	119,04 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	3.033,55
								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	474,33		SALARIO LIQ.	3.033,55

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.106,58 00	401	INSS	0,00	690,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.289,78
040	ANUENIO	30,00	183,20 00	420	IMP.RENDA	27,50	631,16 00	725	BASE IR SALARI	5.599,63
								729	BASE IR MES AN	5.241,48
								736	DESC.IR MES AN	367,22
								741	ATS MES	183,20
								745	BASE FGTS	6.289,78
								755	FGTS	503,18
								777	BASE PIS EMPRE	6.289,78
								815	INSS EMPRESA	1.257,96
								817	ACID.TRABALHO	192,52
								826	PIS EMPRESA	62,90
								930	DED.INSS SALAR	690,15
								990	BASE SALARIO M	6.289,78
								999	LIQUIDO A RECE	4.968,47
								B12	BASE IR.FOLHA	6.289,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	653,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	6.289,78	27,50	1.321,31	SALARIO LIQ. 4.968,47

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	367,25 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.948,75
029	DSR HE./OUT.AD	10,43	138,06 00	420	IMP.RENDA	15,00	107,07 00	725	BASE IR SALARI 3.948,75
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	563,02 00	729	BASE IR MES AN 4.103,23
040	ANUENIO	30,00	68,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	736	DESC.IR MES AN 130,24
074	ADIC.NOTURNO 2	2,85	6,84 00					741	ATS MES 68,01
110	HORA EXTRA 50%	13,30	264,19 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
115	HORA EXTRA 100	3,25	86,08 00					745	BASE FGTS 3.948,75
140	H.E INTERJ 50%	30,03	540,26 00					755	FGTS 315,90
A29	SOBREAVISO	68,72	274,71 00					777	BASE PIS EMPRE 3.948,75
								815	INSS EMPRESA 789,75
								817	ACID.TRABALHO 120,86
								826	PIS EMPRESA 39,49
								930	DED.INSS SALAR 367,25
								990	BASE SALARIO M 2.913,32
								999	LIQUIDO A RECE 2.866,07
								B12	BASE IR.FOLHA 3.581,50
								B13	R.FOLHA CALCUL 143,06
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	408,58	3.948,75	17,00	1.082,68	SALARIO LIQ. 2.866,07

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	299,59 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.384,90
029	DSR HE./OUT.AD	3,35	46,22 00	420	IMP.RENDA	7,50	26,16 00	725	BASE IR SALARI	3.384,90
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729	BASE IR MES AN	3.704,27
040	ANUENIO	30,00	45,34 00					736	DESC.IR MES AN	70,40
074	ADIC.NOTURNO 2	1,80	4,28 00					741	ATS MES	45,34
110	HORA EXTRA 50%	2,78	57,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
115	HORA EXTRA 100	4,95	136,72 00					745	BASE FGTS	3.384,90
140	H.E INTERJ 50%	5,71	101,84 00					755	FGTS	270,79
A29	SOBREAVISO	106,56	422,31 00					777	BASE PIS EMPRE	3.384,90
								815	INSS EMPRESA	676,98
								817	ACID.TRABALHO	103,61
								826	PIS EMPRESA	33,85
								930	DED.INSS SALAR	299,59
								990	BASE SALARIO M	3.038,25
								999	LIQUIDO A RECE	3.013,81
								B12	BASE IR.FOLHA	3.085,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	68,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		405,15	3.384,90			9,50	371,09		SALARIO LIQ.	3.013,81

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	408,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.277,38
029	DSR HE./OUT.AD	2,33	41,96 00	420	IMP.RENDA	15,00	156,36 00	725	BASE IR SALARI	4.277,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	729	BASE IR MES AN	4.679,31
040	ANUENIO	30,00	117,35 00					736	DESC.IR MES AN	240,73
074	ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,40 00					741	ATS MES	117,35
110	HORA EXTRA 50%	4,86	131,31 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
115	HORA EXTRA 100	2,88	103,75 00					745	BASE FGTS	4.277,38
140	H.E INTERJ 50%	1,63	37,28 00					755	FGTS	342,19
A29	SOBREAVISO	119,63	608,00 00					777	BASE PIS EMPRE	4.277,38
								815	INSS EMPRESA	855,48
								817	ACID.TRABALHO	130,92
								826	PIS EMPRESA	42,77
								930	DED.INSS SALAR	408,41
								990	BASE SALARIO M	3.962,68
								999	LIQUIDO A RECE	3.653,94
								B12	BASE IR.FOLHA	3.868,97
								B13	R.FOLHA CALCUL	195,02
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	411,46	4.277,38	17,00	623,44	SALARIO LIQ.	3.653,94

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	397,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.201,77
029	DSR HE./OUT.AD	14,52	185,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	145,02 00	725	BASE IR SALARI	4.201,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	729	BASE IR MES AN	3.831,56
040	ANUENIO	30,00	34,01 00					736	DESC.IR MES AN	89,49
074	ADIC.NOTURNO 2	7,66	18,14 00					741	ATS MES	34,01
110	HORA EXTRA 50%	21,80	417,70 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
115	HORA EXTRA 100	4,51	115,22 00					745	BASE FGTS	4.201,77
140	H.E INTERJ 50%	36,88	654,94 00					755	FGTS	336,14
A29	SOBREAVISO	52,11	205,62 00					777	BASE PIS EMPRE	4.201,77
								815	INSS EMPRESA	840,35
								817	ACID.TRABALHO	128,61
								826	PIS EMPRESA	42,02
								930	DED.INSS SALAR	397,83
								990	BASE SALARIO M	2.810,23
								999	LIQUIDO A RECE	3.613,58
								B12	BASE IR.FOLHA	3.803,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	180,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	417,48	4.201,77	17,00	588,19	SALARIO LIQ.	3.613,58

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	183,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.296,25
029	DSR HE./OUT.AD	4,46	40,42 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	295,36 00	725	BASE IR SALARI	2.296,25
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.993,09
040	ANUENIO	30,00	24,97 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	154,57 00	741	ATS MES	24,97
074	ADIC.NOTURNO 2	7,91	14,33 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	56,54 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	8,98	122,03 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	93,67 00	745	BASE FGTS	2.296,25
140	H.E INTERJ 50%	9,30	126,38 00					755	FGTS	183,70
								777	BASE PIS EMPRE	2.296,25
								815	INSS EMPRESA	459,25
								817	ACID.TRABALHO	70,28
								826	PIS EMPRESA	22,96
								930	DED.INSS SALAR	183,89
								990	BASE SALARIO M	1.993,09
								999	LIQUIDO A RECE	1.478,93
								B12	BASE IR.FOLHA	2.112,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	310,65	2.296,25		2,00	817,32			SALARIO LIQ.	1.478,93

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.664,52 00	401	INSS	0,00	155,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.976,44
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	36,89 00	725	BASE IR SALARI	1.976,44
040	ANUENIO	30,00	8,32 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.760,83
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	23,24 00	741	ATS MES	8,32
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	362,44 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	23,32 00	745	BASE FGTS	1.976,44
								755	FGTS	158,11
								777	BASE PIS EMPRE	1.976,44
								815	INSS EMPRESA	395,29
								817	ACID.TRABALHO	60,49
								826	PIS EMPRESA	19,76
								930	DED.INSS SALAR	155,10
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.976,44
								999	LIQUIDO A RECE	1.342,16
								B12	BASE IR.FOLHA	1.821,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,00	1.976,44		2,00	634,28				SALARIO LIQ.	1.342,16

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	536,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.195,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	9,85 00	420	IMP.RENDA	22,50	329,93 00	725	BASE IR SALARI	4.658,16
040	ANUENIO	30,00	124,91 00					729	BASE IR MES AN	4.621,04
110	HORA EXTRA 50%	1,50	64,01 00					736	DESC.IR MES AN	321,58
								741	ATS MES	124,91
								745	BASE FGTS	5.195,05
								755	FGTS	415,60
								777	BASE PIS EMPRE	5.195,05
								815	INSS EMPRESA	1.039,01
								817	ACID.TRABALHO	159,01
								826	PIS EMPRESA	51,95
								930	DED.INSS SALAR	536,89
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.121,19
								999	LIQUIDO A RECE	4.328,23
								B12	BASE IR.FOLHA	5.195,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	356,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,85	5.195,05			22,50	866,82		SALARIO LIQ.	4.328,23

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000712 NOME: DAYANE FARIAS DA COSTA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:10/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.996,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.996,28 00	401	INSS	0,00	527,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.126,32
029	DSR HE./OUT.AD	0,26	7,35 00	420	IMP.RENDA	22,50	341,31 00	725	BASE IR SALARI	5.126,32
040	ANUENIO	30,00	74,94 00					729	BASE IR MES AN	5.132,00
110	HORA EXTRA 50%	1,13	47,75 00					736	DESC.IR MES AN	342,59
								741	ATS MES	74,94
								745	BASE FGTS	5.126,32
								755	FGTS	410,10
								777	BASE PIS EMPRE	5.126,32
								815	INSS EMPRESA	1.025,26
								817	ACID.TRABALHO	156,91
								826	PIS EMPRESA	51,26
								930	DED.INSS SALAR	527,26
								990	BASE SALARIO M	5.071,22
								999	LIQUIDO A RECE	4.257,75
								B12	BASE IR.FOLHA	4.599,06
								B13	R.FOLHA CALCUL	359,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 61,39 5.126,32 22,50 868,57 SALARIO LIQ. 4.257,75

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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	34,35 00	402	INSS FERIAS	0,00	219,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.687,87
200	FERIAS	30,00	1.717,59 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.468,74 00	727	BASE IR FERIAS	2.687,87
201	1/3 FERIAS	0,00	671,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	2.031,57
204	MED.FER.VALOR	30,00	255,25 00					732	BASE IRRF FER	2.687,87
205	MED.FER.HORAS	30,00	0,12 00					741	ATS MES	42,94
242	ATS FERIAS MES	30,00	42,94 00					745	BASE FGTS	2.687,87
								755	FGTS	215,02
								777	BASE PIS EMPRE	2.687,87
								815	INSS EMPRESA	537,57
								817	ACID.TRABALHO	82,27
								826	PIS EMPRESA	26,88
								896	BASE DED INSS	219,13
								931	DED.INSS FERIA	219,13
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.760,53
								B14	BASE IR FERIAS	2.468,74
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 120,00 2.722,22 2,00 2.722,22 SALARIO LIQ. 0,00

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	137,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.779,15
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	320,35 00	725	BASE IR SALARI	1.779,15
040	ANUENIO	30,00	42,94 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	1.779,81
110	HORA EXTRA 50%	0,70	10,27 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	163,19 00	741	ATS MES	42,94
140	H.E INTERJ 50%	0,40	5,87 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	25,72 00	745	BASE FGTS	1.779,15
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	50,34 00	755	FGTS	142,33
								777	BASE PIS EMPRE	1.779,15
								815	INSS EMPRESA	355,83
								817	ACID.TRABALHO	54,46
								826	PIS EMPRESA	17,79
								930	DED.INSS SALAR	137,35
								990	BASE SALARIO M	1.760,53
								999	LIQUIDO A RECE	1.047,85
								B12	BASE IR.FOLHA	1.641,80
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,35 1.779,15 2,00 731,30 SALARIO LIQ. 1.047,85

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	167,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.116,46
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	2.116,46
040	ANUENIO	30,00	17,18 00					729	BASE IR MES AN	2.159,66
								741	ATS MES	17,18
								745	BASE FGTS	2.116,46
								755	FGTS	169,31
								777	BASE PIS EMPRE	2.116,46
								815	INSS EMPRESA	423,29
								817	ACID.TRABALHO	64,78
								826	PIS EMPRESA	21,16
								930	DED.INSS SALAR	167,71
								990	BASE SALARIO M	1.734,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.914,40
								B12	BASE IR.FOLHA	1.948,75
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	2.116,46	2,00	202,06	SALARIO LIQ.	1.914,40

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	166,18 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.099,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,03 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	432,65 00	725	BASE IR SALARI	1.933,34
031	DIF.SALARIO	0,00	381,69 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	1.933,12
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,21 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	146,28 00	745	BASE FGTS	2.099,52
								755	FGTS	167,96
								777	BASE PIS EMPRE	2.099,52
								815	INSS EMPRESA	419,90
								817	ACID.TRABALHO	64,26
								826	PIS EMPRESA	21,00
								930	DED.INSS SALAR	166,18
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.717,59
								999	LIQUIDO A RECE	1.320,06
								B12	BASE IR.FOLHA	2.099,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	30,11	2.099,52	2,00	779,46	SALARIO LIQ.	1.320,06

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000864 NOME: ISRAEL SILVA CARVALHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:02/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 22/09/2025

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	29,00	1.660,34 00	401	INSS	0,00	164,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.076,57
029	DSR HE./OUT.AD	4,87	46,72 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	294,55 00	725	BASE IR SALARI	2.076,57
040	ANUENIO	30,00	8,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	2.061,81
051	AUX.DOENCA	1,00	57,25 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	240,44 00	741	ATS MES	8,59
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	184,13 00					745	BASE FGTS	2.076,57
110	HORA EXTRA 50%	0,20	2,88 00					755	FGTS	166,12
140	H.E INTERJ 50%	8,11	116,66 00					777	BASE PIS EMPRE	2.076,57
								815	INSS EMPRESA	415,31
								817	ACID.TRABALHO	63,56
								826	PIS EMPRESA	20,77
								930	DED.INSS SALAR	164,12
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.726,18
								999	LIQUIDO A RECE	1.343,11
								B12	BASE IR.FOLHA	1.912,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		169,18	2.076,57			2,00	733,46		SALARIO LIQ.	1.343,11

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	141,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.824,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	1,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.683,01
040	ANUENIO	30,00	94,47 00					729	BASE IR MES AN	1.708,39
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	94,47
110	HORA EXTRA 50%	0,71	10,72 00					745	BASE FGTS	1.824,43
								755	FGTS	145,95
								777	BASE PIS EMPRE	1.824,43
								815	INSS EMPRESA	364,89
								817	ACID.TRABALHO	55,84
								826	PIS EMPRESA	18,24
								930	DED.INSS SALAR	141,42
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.812,06
								999	LIQUIDO A RECE	1.713,66
								B12	BASE IR.FOLHA	1.824,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,87	1.889,43			2,00	175,77		SALARIO LIQ.	1.713,66

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	5,79	56,65 00	401	INSS	0,00	152,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.949,60
040	ANUENIO	26,00	37,21 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	101,67 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.355,67
051	AUX.DOENCA	2,00	114,51 00	441	ATRASOS	0,11	1,08 00	725	BASE IR SALARI	1.949,60
110	HORA EXTRA 50%	25,10	368,24 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	381,19 00	728	BASE IR 13o	1.355,67
137	ATS FERIAS IND	12,12	42,94 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.960,57 00	729	BASE IR MES AN	1.905,29
138	ATS FERIAS PRO	8,12	28,63 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.717,59 00	741	ATS MES	42,94
144	ATS 13° RESCIS	9,12	32,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	745	BASE FGTS	1.949,60
300	SALDO SALARIO	24,00	1.374,07 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	100,34 00	746	BASE FGTS 13o	1.355,67
306	13o SAL.RESCIS	9,12	1.288,19 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	51,39 00	755	FGTS	155,96
308	MED.13o.RESCIS	9,12	35,28 00					756	FGTS 13o SALAR	108,45
320	FERIAS INDENIZ	12,12	1.717,59 00					777	BASE PIS EMPRE	3.305,27
321	FERIAS PROPORC	8,12	1.145,06 00					815	INSS EMPRESA	661,05
323	MED.FER.VENCID	12,12	181,29 00					817	ACID.TRABALHO	101,17
324	MED.FER.PROPOR	8,12	30,38 00					826	PIS EMPRESA	33,05
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	647,27 00					930	DED.INSS SALAR	152,69
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	401,36 00					932	DED.INSS 13o	101,67
								933	DED.DEP.IR	379,18
								936	DED.DEP.13 SAL	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.760,53
								B12	BASE IR.FOLHA	1.796,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.254,00

TOTAIS ->	170,97	7.500,87	32,11	7.500,87	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000706 NOME: JOAO DE SOUSA BRITO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:15/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.717,59 00	401	INSS	0,00	134,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.752,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,13	1,25 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	321,54 00	725	BASE IR SALARI	1.752,74
040	ANUENIO	30,00	25,76 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	34,35 00	741	ATS MES	25,76
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	745	BASE FGTS	1.752,74
110	HORA EXTRA 50%	0,56	8,14 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	124,47 00	755	FGTS	140,21
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	115,78 00	777	BASE PIS EMPRE	1.752,74
								815	INSS EMPRESA	350,55
								817	ACID.TRABALHO	53,65
								826	PIS EMPRESA	17,53
								930	DED.INSS SALAR	134,97
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.743,35
								999	LIQUIDO A RECE	1.117,28
								B12	BASE IR.FOLHA	1.617,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,69	1.882,74			2,00	765,46		SALARIO LIQ.	1.117,28

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	144,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.853,85
029	DSR HE./OUT.AD	1,91	18,30 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.853,85
040	ANUENIO	30,00	8,59 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,00	9,59 00	729	BASE IR MES AN	1.830,99
074	ADIC.NOTURNO 2	32,40	62,14 00					741	ATS MES	8,59
110	HORA EXTRA 50%	3,95	56,82 00					745	BASE FGTS	1.853,85
								755	FGTS	148,30
								777	BASE PIS EMPRE	1.853,85
								815	INSS EMPRESA	370,77
								817	ACID.TRABALHO	56,74
								826	PIS EMPRESA	18,54
								930	DED.INSS SALAR	144,07
								990	BASE SALARIO M	1.726,18
								999	LIQUIDO A RECE	1.675,43
								B12	BASE IR.FOLHA	1.709,78
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		98,26	1.863,44			3,00	188,01		SALARIO LIQ.	1.675,43

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	145,15 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.865,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	4,88 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI 1.720,67
040	ANUENIO	30,00	111,64 00					729	BASE IR MES AN 1.721,34
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					741	ATS MES 111,64
110	HORA EXTRA 50%	2,08	31,71 00					745	BASE FGTS 1.865,82
								755	FGTS 149,26
								777	BASE PIS EMPRE 1.865,82
								815	INSS EMPRESA 373,16
								817	ACID.TRABALHO 57,11
								826	PIS EMPRESA 18,66
								930	DED.INSS SALAR 145,15
								933	DED.DEP.IR 568,77
								990	BASE SALARIO M 1.829,23
								999	LIQUIDO A RECE 1.816,32
								B12	BASE IR.FOLHA 1.865,82
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 64,56 1.995,82 2,00 179,50 SALARIO LIQ. 1.816,32

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	201,90 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.496,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,03 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	321,57 00	725	BASE IR SALARI 2.496,38
040	ANUENIO	30,00	72,70 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	48,47 00	729	BASE IR MES AN 2.496,18
140	H.E INTERJ 50%	0,01	0,17 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	218,26 00	741	ATS MES 72,70
								745	BASE FGTS 2.496,38
								755	FGTS 199,71
								777	BASE PIS EMPRE 2.496,38
								815	INSS EMPRESA 499,28
								817	ACID.TRABALHO 76,41
								826	PIS EMPRESA 24,96
								930	DED.INSS SALAR 201,90
								990	BASE SALARIO M 2.496,18
								999	LIQUIDO A RECE 1.706,18
								B12	BASE IR.FOLHA 2.294,48
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 60,01 2.496,38 2,00 790,20 SALARIO LIQ. 1.706,18

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	156,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.991,91
029	DSR HE./OUT.AD	3,83	36,58 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.991,91
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	229,01 00					729	BASE IR MES AN	1.722,06
110	HORA EXTRA 50%	0,61	8,73 00					745	BASE FGTS	1.991,91
								755	FGTS	159,35
								777	BASE PIS EMPRE	1.991,91
								815	INSS EMPRESA	398,38
								817	ACID.TRABALHO	60,97
								826	PIS EMPRESA	19,92
								930	DED.INSS SALAR	156,50
								990	BASE SALARIO M	1.717,59
								999	LIQUIDO A RECE	1.801,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.835,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		154,44	1.991,91			2,00	190,85		SALARIO LIQ.	1.801,06

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000594 NOME: RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/06/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.717,59 00	401	INSS	0,00	164,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.081,70
029	DSR HE./OUT.AD	4,27	41,95 00	441	ATRASOS	0,21	2,06 00	725	BASE IR SALARI	2.081,70
040	ANUENIO	30,00	51,53 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	2.047,08
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	251,61 00					741	ATS MES	51,53
110	HORA EXTRA 50%	1,43	21,08 00					745	BASE FGTS	2.081,70
								755	FGTS	166,53
								777	BASE PIS EMPRE	2.081,70
								815	INSS EMPRESA	416,34
								817	ACID.TRABALHO	63,72
								826	PIS EMPRESA	20,82
								930	DED.INSS SALAR	164,58
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.769,12
								999	LIQUIDO A RECE	1.882,77
								B12	BASE IR.FOLHA	1.917,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		193,70	2.083,76			2,21	200,99		SALARIO LIQ.	1.882,77

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000093 NOME: SEBASTIAO R DE OLIVEIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:15/04/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	163,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.070,45
029	DSR HE./OUT.AD	3,31	33,44 00	441	ATRASOS	0,10	1,01 00	725	BASE IR SALARI	2.070,45
040	ANUENIO	30,00	103,06 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	224,48 00	729	BASE IR MES AN	2.106,23
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	210,39 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	741	ATS MES	103,06
110	HORA EXTRA 50%	0,46	6,98 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	119,34 00	745	BASE FGTS	2.070,45
								755	FGTS	165,63
								777	BASE PIS EMPRE	2.070,45
								815	INSS EMPRESA	414,09
								817	ACID.TRABALHO	63,37
								826	PIS EMPRESA	20,70
								930	DED.INSS SALAR	163,57
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.820,65
								999	LIQUIDO A RECE	1.528,71
								B12	BASE IR.FOLHA	1.906,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		167,77	2.071,46			2,10	542,75		SALARIO LIQ.	1.528,71

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	134,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.745,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	725	BASE IR SALARI	1.745,02
040	ANUENIO	30,00	25,76 00					729	BASE IR MES AN	1.736,57
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,45 00					741	ATS MES	25,76
								745	BASE FGTS	1.745,02
								755	FGTS	139,60
								777	BASE PIS EMPRE	1.745,02
								815	INSS EMPRESA	349,00
								817	ACID.TRABALHO	53,41
								826	PIS EMPRESA	17,45
								930	DED.INSS SALAR	134,28
								990	BASE SALARIO M	1.743,35
								999	LIQUIDO A RECE	1.576,39
								B12	BASE IR.FOLHA	1.610,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,12	1.745,02			2,00	168,63		SALARIO LIQ.	1.576,39

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000113 NOME: THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.717,59 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.717,59 00	401	INSS	0,00	142,18 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.832,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,61 00	441	ATRASOS	0,10	1,02 00	725	BASE IR SALARI	1.832,78
040	ANUENIO	30,00	111,64 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,35 00	729	BASE IR MES AN	1.831,11
110	HORA EXTRA 50%	0,26	3,96 00					741	ATS MES	111,64
								745	BASE FGTS	1.832,78
								755	FGTS	146,62
								777	BASE PIS EMPRE	1.832,78
								815	INSS EMPRESA	366,56
								817	ACID.TRABALHO	56,10
								826	PIS EMPRESA	18,33
								930	DED.INSS SALAR	142,18
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,23
								999	LIQUIDO A RECE	1.656,25
								B12	BASE IR.FOLHA	1.690,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,32	1.833,80			2,10	177,55		SALARIO LIQ.	1.656,25

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR 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	127,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.666,48
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,26 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.666,48
140	H.E INTERJ 50%	0,15	1,70 00					729	BASE IR MES AN	1.664,77
								745	BASE FGTS	1.666,48
								755	FGTS	133,31
								777	BASE PIS EMPRE	1.666,48
								815	INSS EMPRESA	333,30
								817	ACID.TRABALHO	51,01
								826	PIS EMPRESA	16,66
								930	DED.INSS SALAR	127,21
								990	BASE SALARIO M	1.664,52
								999	LIQUIDO A RECE	1.505,98
								B12	BASE IR.FOLHA	1.539,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,18	1.666,48			2,00	160,50		SALARIO LIQ.	1.505,98

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000815 NOME: FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.664,52 00	401 INSS	0,00	128,53 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.681,17
040 ANUENIO	30,00	16,65 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725 BASE IR SALARI	1.681,17
						729 BASE IR MES AN	1.681,17
						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.: 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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	1,01	7,76 00	401	INSS	0,00	45,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	771,09
040	ANUENIO	10,00	8,32 00	402	INSS FERIAS	0,00	11,96 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.407,91
138	ATS FERIAS PRO	11,12	22,89 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	105,59 00	725	BASE IR SALARI	733,45
139	ATS FERIAS S A	2,12	4,16 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	137,76 00	728	BASE IR 13o	1.407,91
143	ATS AVISO PREV	39,00	32,46 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	6.485,65 00	729	BASE IR MES AN	112,08
144	ATS 13° RESCIS	8,12	16,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	732	BASE IRRF FER	149,72
147	ATS 13. AVISO	2,12	4,16 00					741	ATS MES	24,97
164	BANCO HORAS PO	4,38	50,45 00					747	BASE FGTS RESC	771,09
200	FERIAS	2,00	110,97 00					757	FGTS DEPOSITAD	5.003,16
201	1/3 FERIAS	0,00	37,43 00					759	FGTS QUITACAO	237,69
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,21 00					760	FGTS ARTIGO 22	2.141,38
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,11 00					761	FGTS 13o RESCI	112,63
300	SALDO SALARIO	10,00	554,84 00					775	BASE FGTS 13 R	1.126,33
303	AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88 00					777	BASE PIS EMPRE	1.897,42
305	MED.AV.PREVIO	39,00	3,77 00					815	INSS EMPRESA	435,80
306	13o SAL.RESCIS	8,12	1.109,68 00					817	ACID.TRABALHO	66,69
307	13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42 00					826	PIS EMPRESA	18,97
321	FERIAS PROPORC	11,12	1.525,81 00					896	BASE DED INSS	11,96
322	FERIAS AV.PREV	2,12	277,42 00					898	BASE FGTS RESC	2.481,69
325	MED.FER.A.PREV	2,12	0,48 00					930	DED.INSS SALAR	45,87
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02 00					932	DED.INSS 13o	105,59
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	516,23 00					990	BASE SALARIO M	1.689,49
								B12	BASE IR.FOLHA	679,01
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.302,32

TOTAIS ->	197,47	6.820,12	4,00	6.820,12	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO AMBULATOR MAT.: 000967 NOME: VITORIA CRISTINA DE S SALES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:19/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.664,52 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

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	29,00	1.609,04 00	401	INSS	0,00	127,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.664,52
051	AUX.DOENCA	1,00	55,48 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	725	BASE IR SALARI	1.664,52
								729	BASE IR MES AN	1.664,52
								745	BASE FGTS	1.664,52
								755	FGTS	133,16
								777	BASE PIS EMPRE	1.664,52
								815	INSS EMPRESA	332,90
								817	ACID.TRABALHO	50,95
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,03
								990	BASE SALARIO M	1.664,52
								999	LIQUIDO A RECE	1.504,20
								B12	BASE IR.FOLHA	1.537,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,00	1.664,52			2,00	160,32		SALARIO LIQ.	1.504,20

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000990 NOME: ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:15/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	103,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.374,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	2,27 00	441	ATRASOS	0,55	4,16 00	725	BASE IR SALARI	1.374,74
110	HORA EXTRA 50%	1,30	14,75 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.443,45
								745	BASE FGTS	1.374,74
								755	FGTS	109,97
								777	BASE PIS EMPRE	1.374,74
								815	INSS EMPRESA	274,95
								817	ACID.TRABALHO	42,08
								826	PIS EMPRESA	13,75
								930	DED.INSS SALAR	103,10
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.244,40
								B12	BASE IR.FOLHA	1.271,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,60	1.378,90			2,55	134,50		SALARIO LIQ.	1.244,40

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000780 NOME: ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	119,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.581,45
029	DSR HE./OUT.AD	3,49	26,82 00	441	ATRASOS	0,26	2,00 00	725	BASE IR SALARI	1.581,45
040	ANUENIO	30,00	20,43 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.620,68
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	20,43
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	172,02 00					745	BASE FGTS	1.581,45
110	HORA EXTRA 50%	0,20	2,30 00					755	FGTS	126,51
								777	BASE PIS EMPRE	1.581,45
								815	INSS EMPRESA	316,29
								817	ACID.TRABALHO	48,41
								826	PIS EMPRESA	15,81
								930	DED.INSS SALAR	119,56
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.382,31
								999	LIQUIDO A RECE	1.499,65
								B12	BASE IR.FOLHA	1.461,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	176,69	1.648,45	2,26	148,80	SALARIO LIQ.	1.499,65

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	102,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.367,17
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	441	ATRASOS	0,20	1,52 00	725	BASE IR SALARI	1.367,17
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.368,69
								741	ATS MES	6,81
								745	BASE FGTS	1.367,17
								755	FGTS	109,37
								777	BASE PIS EMPRE	1.367,17
								815	INSS EMPRESA	273,43
								817	ACID.TRABALHO	41,85
								826	PIS EMPRESA	13,67
								930	DED.INSS SALAR	102,53
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.368,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.302,40
								B12	BASE IR.FOLHA	1.264,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,00	1.433,69	2,20	131,29	SALARIO LIQ.	1.302,40

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	124,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.640,28
029	DSR HE./OUT.AD	3,86	30,38 00	441	ATRASOS	0,50	3,93 00	725	BASE IR SALARI	1.640,28
040	ANUENIO	30,00	54,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	397,07 00	729	BASE IR MES AN	1.630,02
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	188,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	54,48
110	HORA EXTRA 50%	0,73	8,62 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	74,47 00	745	BASE FGTS	1.640,28
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	48,21 00	755	FGTS	131,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.640,28
								815	INSS EMPRESA	328,06
								817	ACID.TRABALHO	50,21
								826	PIS EMPRESA	16,40
								930	DED.INSS SALAR	124,85
								990	BASE SALARIO M	1.416,36
								999	LIQUIDO A RECE	968,44
								B12	BASE IR.FOLHA	1.515,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	184,59	1.644,21	2,50	675,77	SALARIO LIQ.	968,44

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000271 NOME: ISMAINA DOS SANTOS FUNCAO: 00142 LIDER DE ATENDIMENTO
DT.ADM.:02/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,36 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.368,36 00	401	INSS	0,00	319,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.553,62
040	ANUENIO	30,00	185,26 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,80 00	725	BASE IR SALARI	3.553,62
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	67,37 00	729	BASE IR MES AN	3.553,62
								736	DESC.IR MES AN	47,80
								741	ATS MES	185,26
								745	BASE FGTS	3.553,62
								755	FGTS	284,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.553,62
								815	INSS EMPRESA	710,72
								817	ACID.TRABALHO	108,77
								826	PIS EMPRESA	35,54
								930	DED.INSS SALAR	319,83
								990	BASE SALARIO M	3.553,62
								999	LIQUIDO A RECE	3.118,62
								B12	BASE IR.FOLHA	3.233,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	3.553,62	17,00	435,00	SALARIO LIQ.	3.118,62

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	123,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.627,20
029	DSR HE./OUT.AD	3,85	30,03 00	441	ATRASOS	0,10	0,78 00	725	BASE IR SALARI	1.627,20
040	ANUENIO	30,00	40,86 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.667,18
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	187,03 00					741	ATS MES	40,86
110	HORA EXTRA 50%	0,70	8,18 00					745	BASE FGTS	1.627,20
								755	FGTS	130,17
								777	BASE PIS EMPRE	1.627,20
								815	INSS EMPRESA	325,44
								817	ACID.TRABALHO	49,81
								826	PIS EMPRESA	16,27
								930	DED.INSS SALAR	123,67
								990	BASE SALARIO M	1.402,74
								999	LIQUIDO A RECE	1.476,29
								B12	BASE IR.FOLHA	1.503,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		184,55	1.627,98			2,10	151,69		SALARIO LIQ.	1.476,29

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000137 NOME: RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 00 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	162,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.055,33
029	DSR HE./OUT.AD	4,12	40,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	2.055,33
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.968,47
040	ANUENIO	30,00	88,52 00					741	ATS MES	88,52
074	ADIC.NOTURNO 2	128,00	249,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,80	11,69 00					745	BASE FGTS	2.055,33
								755	FGTS	164,42
								777	BASE PIS EMPRE	2.055,33
								815	INSS EMPRESA	411,07
								817	ACID.TRABALHO	62,91
								826	PIS EMPRESA	20,55
								930	DED.INSS SALAR	162,20
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.865,89
								B12	BASE IR.FOLHA	1.893,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		372,92	2.055,33			2,00	189,44		SALARIO LIQ.	1.865,89

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	137,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.779,80
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.779,80
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.766,84
040	ANUENIO	30,00	88,52 00					741	ATS MES	88,52
110	HORA EXTRA 50%	1,53	22,36 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.779,80
								755	FGTS	142,38
								777	BASE PIS EMPRE	1.779,80
								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	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.615,15
								B12	BASE IR.FOLHA	1.642,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	241,88	1.779,80		2,00	164,65	SALARIO LIQ.	1.615,15

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	103,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.382,86
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	2,90 00	441	ATRASOS	0,10	0,76 00	725	BASE IR SALARI	1.382,86
110	HORA EXTRA 50%	1,66	18,84 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.380,59
								745	BASE FGTS	1.382,86
								755	FGTS	110,62
								777	BASE PIS EMPRE	1.382,86
								815	INSS EMPRESA	276,57
								817	ACID.TRABALHO	42,33
								826	PIS EMPRESA	13,83
								930	DED.INSS SALAR	103,71
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.251,91
								B12	BASE IR.FOLHA	1.279,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	32,04	1.383,62		2,10	131,71	SALARIO LIQ.	1.251,91

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRO CI MAT.: 000912 NOME: GISELLY FREITAS MATOS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/07/2024 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	765,88
								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: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: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	3,00	23,19 00	401	INSS	0,00	46,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	626,66
040	ANUENIO	8,00	8,88 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	84,89 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.131,87
137	ATS FERIAS IND	12,12	33,29 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	3.583,19 00	725	BASE IR SALARI	2.324,47
138	ATS FERIAS PRO	7,12	19,42 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.664,52 00	728	BASE IR 13o	1.131,87
144	ATS 13° RESCIS	8,12	22,19 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,29 00	729	BASE IR MES AN	1.697,81
164	BANCO HORAS PO	13,02	150,72 00					741	ATS MES	33,29
300	SALDO SALARIO	8,00	443,87 00					745	BASE FGTS	626,66
306	13o SAL.RESCIS	8,12	1.109,68 00					746	BASE FGTS 13o	1.131,87
320	FERIAS INDENIZ	12,12	1.664,52 00					755	FGTS	50,13
321	FERIAS PROPORC	7,12	970,97 00					756	FGTS 13o SALAR	90,54
323	MED.FER.VENCID	12,12	52,56 00					777	BASE PIS EMPRE	1.758,53
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	583,46 00					815	INSS EMPRESA	351,71
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	330,13 00					817	ACID.TRABALHO	53,83
								826	PIS EMPRESA	17,59
								930	DED.INSS SALAR	46,99
								932	DED.INSS 13o	84,89
								990	BASE SALARIO M	1.697,81
								B12	BASE IR.FOLHA	2.147,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.046,98

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	98,86	5.412,88		32,00	5.412,88	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000013 NOME: ALEX DE LIMA PINHEIRO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.293,87 00	401	INSS	0,00	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
				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 - SERVICO DE MAT.: 000080 NOME: MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.293,87 00	401	INSS	0,00	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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	2.442,97		0,00	197,09	SALARIO LIQ.	2.245,88

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: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 22/09/2025

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	29,00	3.527,64 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
051	AUX.DOENCA	1,00	121,64 00					729	BASE IR MES AN	3.667,53
								736	DESC.IR MES AN	64,88
								741	ATS MES	18,25
								745	BASE FGTS	3.667,53
								755	FGTS	293,40
								777	BASE PIS EMPRE	3.667,53
								815	INSS EMPRESA	733,51
								817	ACID.TRABALHO	112,26
								826	PIS EMPRESA	36,68
								930	DED.INSS SALAR	333,50
								990	BASE SALARIO M	3.667,53
								999	LIQUIDO A RECE	3.269,15
								B12	BASE IR.FOLHA	3.334,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	105,94
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

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

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000979 NOME: ANTONIA JOENE R DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:17/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.363,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,17 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.363,18
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,13 00					729	BASE IR MES AN	1.363,72
								745	BASE FGTS	1.363,18
								755	FGTS	109,05
								777	BASE PIS EMPRE	1.363,18
								815	INSS EMPRESA	272,64
								817	ACID.TRABALHO	41,72
								826	PIS EMPRESA	13,63
								930	DED.INSS SALAR	102,23
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.233,71
								B12	BASE IR.FOLHA	1.260,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	30,12	1.363,18		2,00	129,47	SALARIO LIQ.	1.233,71

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000988 NOME: ESTEFANI VITORIA S DE CASTRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:09/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	102,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.361,88
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.361,88
								729	BASE IR MES AN	1.366,10
								745	BASE FGTS	1.361,88
								755	FGTS	108,95
								777	BASE PIS EMPRE	1.361,88
								815	INSS EMPRESA	272,38
								817	ACID.TRABALHO	41,68
								826	PIS EMPRESA	13,62
								930	DED.INSS SALAR	102,14
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.232,50
								B12	BASE IR.FOLHA	1.259,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,00	1.361,88			2,00	129,38		SALARIO LIQ.	1.232,50

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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
170	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	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
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	322,62 00	729	BASE IR MES AN 3.637,03
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,02 00	736	DESC.IR MES AN 60,31
								741	ATS MES 54,02
								745	BASE FGTS 3.655,04
								755	FGTS 292,40
								777	BASE PIS EMPRE 3.655,04
								815	INSS EMPRESA 731,01
								817	ACID.TRABALHO 111,87
								826	PIS EMPRESA 36,55
								930	DED.INSS SALAR 332,00
								990	BASE SALARIO M 3.655,04
								999	LIQUIDO A RECE 2.865,39
								B12	BASE IR.FOLHA 3.323,04
								B13	R.FOLHA CALCUL 104,29
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		60,00	3.655,04			17,00	789,65		SALARIO LIQ. 2.865,39

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	340,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.727,06
040	ANUENIO	30,00	126,04 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,81 00	725	BASE IR SALARI	3.727,06
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	54,89 00	729	BASE IR MES AN	3.709,05
								736	DESC.IR MES AN	71,11
								741	ATS MES	126,04
								745	BASE FGTS	3.727,06
								755	FGTS	298,16
								777	BASE PIS EMPRE	3.727,06
								815	INSS EMPRESA	745,41
								817	ACID.TRABALHO	114,08
								826	PIS EMPRESA	37,27
								930	DED.INSS SALAR	340,65
								990	BASE SALARIO M	3.727,06
								999	LIQUIDO A RECE	3.257,71
								B12	BASE IR.FOLHA	3.386,41
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,80
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	3.727,06			15,00	469,35		SALARIO LIQ.	3.257,71

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	1.538,36
								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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	127,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.666,76
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,17 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.666,76
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.675,95
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	0,08	1,11 00					745	BASE FGTS	1.666,76
								755	FGTS	133,34
								777	BASE PIS EMPRE	1.666,76
								815	INSS EMPRESA	333,35
								817	ACID.TRABALHO	51,02
								826	PIS EMPRESA	16,67
								930	DED.INSS SALAR	127,23
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.642,29
								B12	BASE IR.FOLHA	1.539,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	212,10	1.796,76	2,00	154,47	SALARIO LIQ.	1.642,29

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	457	EMPREST.E-CONS	0,00	280,23 00	725	BASE IR SALARI	1.672,29
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.672,29
								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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	151,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.938,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,05	29,11 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.938,26
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.080,16
040	ANUENIO	30,00	54,48 00					741	ATS MES	54,48
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	183,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,40	5,73 00					745	BASE FGTS	1.938,26
								755	FGTS	155,06
								777	BASE PIS EMPRE	1.938,26
								815	INSS EMPRESA	387,65
								817	ACID.TRABALHO	59,33
								826	PIS EMPRESA	19,38
								930	DED.INSS SALAR	151,67
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.719,96
								999	LIQUIDO A RECE	1.759,35
								B12	BASE IR.FOLHA	1.786,59
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	339,45	1.938,26	2,00	178,91	SALARIO LIQ.	1.759,35

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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402	INSS FERIAS	0,00	181,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.275,12
200	FERIAS	30,00	1.361,88 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.093,13 00	727	BASE IR FERIAS	2.275,12
201	1/3 FERIAS	0,00	568,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.706,34
242	ATS FERIAS MES	30,00	40,86 00					732	BASE IRRF FER	2.275,12
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	40,86
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.275,12
								755	FGTS	182,00
								777	BASE PIS EMPRE	2.275,12
								815	INSS EMPRESA	455,02
								817	ACID.TRABALHO	69,64
								826	PIS EMPRESA	22,75
								896	BASE DED INSS	181,99
								931	DED.INSS FERIA	181,99
								990	BASE SALARIO M	1.706,34
								B14	BASE IR FERIAS	2.093,13
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	2.302,36	2,00	2.302,36	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	128,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.685,91
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.685,91
040	ANUENIO	30,00	20,43 00					729	BASE IR MES AN	1.723,07
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.: 000901 NOME: EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	127,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.672,29
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					729	BASE IR MES AN	1.672,29
								741	ATS MES	6,81
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.672,29
								755	FGTS	133,78
								777	BASE PIS EMPRE	1.672,29
								815	INSS EMPRESA	334,46
								817	ACID.TRABALHO	51,19
								826	PIS EMPRESA	16,72
								930	DED.INSS SALAR	127,73
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.517,32
								B12	BASE IR.FOLHA	1.544,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		240,00	1.672,29			2,00	154,97		SALARIO LIQ.	1.517,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 09/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 14/09/2025 a 15/09/2025

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	27,00	1.225,69 00	401	INSS	0,00	130,19 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.699,65
029	DSR HE./OUT.AD	0,49	4,56 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.699,65
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.923,61
051	AUX.DOENCA	3,00	136,19 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	16,00	29,61 00					745	BASE FGTS	1.699,65
								755	FGTS	135,97
								777	BASE PIS EMPRE	1.699,65
								815	INSS EMPRESA	339,93
								817	ACID.TRABALHO	52,02
								826	PIS EMPRESA	17,00
								930	DED.INSS SALAR	130,19
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.542,22
								B12	BASE IR.FOLHA	1.569,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	226,49	1.699,65	2,00	157,43	SALARIO LIQ.	1.542,22

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000932 NOME: EDUARDO MELO DOS SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	1.702,20
								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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	1.685,91
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	20,43
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.685,91
								755	FGTS	134,87
								777	BASE PIS EMPRE	1.685,91
								815	INSS EMPRESA	337,18
								817	ACID.TRABALHO	51,60
								826	PIS EMPRESA	16,86
								930	DED.INSS SALAR	128,96
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.685,91
								999	LIQUIDO A RECE	1.594,71
								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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402	INSS FERIAS	0,00	181,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.275,12
200	FERIAS	30,00	1.361,88 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.093,13 00	727	BASE IR FERIAS	2.275,12
201	1/3 FERIAS	0,00	568,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.706,34
242	ATS FERIAS MES	30,00	40,86 00					732	BASE IRRF FER	2.275,12
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	40,86
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.275,12
								755	FGTS	182,00
								777	BASE PIS EMPRE	2.275,12
								815	INSS EMPRESA	455,02
								817	ACID.TRABALHO	69,64
								826	PIS EMPRESA	22,75
								896	BASE DED INSS	181,99
								931	DED.INSS FERIA	181,99
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.706,34
								B14	BASE IR FERIAS	2.093,13
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	2.302,36		2,00	2.302,36	SALARIO LIQ.	0,00

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.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 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	28,00	1.271,09 00	401	INSS	0,00	120,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.723,37
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	402	INSS FERIAS	0,00	11,97 00	725	BASE IR SALARI	1.453,16
040	ANUENIO	28,00	19,07 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	137,88 00	729	BASE IR MES AN	112,39
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732	BASE IRRF FER	149,85
200	FERIAS	2,00	90,79 00					741	ATS MES	20,43
201	1/3 FERIAS	0,00	37,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,36 00					745	BASE FGTS	1.723,37
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					755	FGTS	137,86
								777	BASE PIS EMPRE	1.723,37
								815	INSS EMPRESA	344,67
								817	ACID.TRABALHO	52,75
								826	PIS EMPRESA	17,23
								896	BASE DED INSS	11,97
								930	DED.INSS SALAR	120,36
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.685,91
								999	LIQUIDO A RECE	1.490,92
								B12	BASE IR.FOLHA	1.573,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	89,00	1.788,37		4,00	297,45	SALARIO LIQ.	1.490,92

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000732 NOME: FELIPE FERREIRA SODRE FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	128,96 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.685,91
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	313,18 00	725	BASE IR SALARI 1.685,91
040	ANUENIO	30,00	20,43 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN 1.561,06
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	153,40 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 1.128,13
								B12	BASE IR.FOLHA 1.556,95
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		241,00	1.750,91			2,00	622,78		SALARIO LIQ. 1.128,13

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000883 NOME: FELIPE PEREIRA ALVES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 23/09/2025

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	27,00	1.225,69 00	401	INSS	0,00	147,09 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.887,34
029	DSR HE./OUT.AD	3,21	29,80 00	441	ATRASOS	0,16	1,49 00	725	BASE IR SALARI 1.887,34
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	382,33 00	741	ATS MES 6,81
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	27,24 00	742	ADIC DE INSAL 303,60
051	AUX.DOENCA	3,00	136,19 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	745	BASE FGTS 1.887,34
074	ADIC.NOTURNO 2	96,00	178,38 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,75	6,97 00	755	FGTS 150,98
110	HORA EXTRA 50%	1,10	15,33 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	77,32 00	777	BASE PIS EMPRE 1.887,34
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	117,76 00	815	INSS EMPRESA 377,47
								817	ACID.TRABALHO 57,77
								826	PIS EMPRESA 18,87
								930	DED.INSS SALAR 147,09
								990	BASE SALARIO M 1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE 1.108,36
								B12	BASE IR.FOLHA 1.740,25
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		340,31	1.895,80			2,91	787,44		SALARIO LIQ. 1.108,36

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	129,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.689,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.689,44
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.672,29
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
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,86 00					745	BASE FGTS	1.689,44
								755	FGTS	135,15
								777	BASE PIS EMPRE	1.689,44
								815	INSS EMPRESA	337,89
								817	ACID.TRABALHO	51,71
								826	PIS EMPRESA	16,89
								930	DED.INSS SALAR	129,27
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.597,93
								B12	BASE IR.FOLHA	1.560,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		249,25	1.754,44			2,00	156,51		SALARIO LIQ.	1.597,93

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	151,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.933,66
029	DSR HE./OUT.AD	3,53	33,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.933,66
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.001,86
040	ANUENIO	30,00	20,43 00					741	ATS MES	20,43
074	ADIC.NOTURNO 2	112,00	209,80 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,35	4,92 00					745	BASE FGTS	1.933,66
								755	FGTS	154,69
								777	BASE PIS EMPRE	1.933,66
								815	INSS EMPRESA	386,73
								817	ACID.TRABALHO	59,19
								826	PIS EMPRESA	19,34
								930	DED.INSS SALAR	151,25
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.685,91
								999	LIQUIDO A RECE	1.755,17
								B12	BASE IR.FOLHA	1.782,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		355,88	1.933,66			2,00	178,49		SALARIO LIQ.	1.755,17

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000816 NOME: HILDERLANE CHAVES SOUSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:02/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 25/09/2025

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	25,00	1.134,90 00	401	INSS	0,00	128,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.679,10
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.679,10
040	ANUENIO	30,00	13,62 00					729	BASE IR MES AN	1.679,10
051	AUX.DOENCA	5,00	226,98 00					741	ATS MES	13,62
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.679,10
								755	FGTS	134,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.679,10
								815	INSS EMPRESA	335,82
								817	ACID.TRABALHO	51,39
								826	PIS EMPRESA	16,79
								930	DED.INSS SALAR	128,34
								933	DED.DEP.IR	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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	117,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.560,81
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	6,00	55,74 00	725	BASE IR SALARI	1.560,81
040	ANUENIO	30,00	6,81 00	445	DESCONTO DSR	6,00	55,74 00	729	BASE IR MES AN	1.672,29
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	6,81
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.560,81
								755	FGTS	124,86
								777	BASE PIS EMPRE	1.616,55
								815	INSS EMPRESA	312,16
								817	ACID.TRABALHO	47,77
								826	PIS EMPRESA	16,17
								930	DED.INSS SALAR	117,70
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.415,87
								B12	BASE IR.FOLHA	1.443,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,00	1.672,29	14,00	256,42	SALARIO LIQ.	1.415,87

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 20/09/2025 a 20/09/2025

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	29,00	1.316,48 00	401	INSS	0,00	119,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.586,23
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	6,00	56,65 00	725	BASE IR SALARI	1.586,23
040	ANUENIO	30,00	34,05 00	445	DESCONTO DSR	6,00	56,65 00	729	BASE IR MES AN	1.718,27
051	AUX.DOENCA	1,00	45,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741	ATS MES	34,05
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	397,00 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	119,74 00	745	BASE FGTS	1.586,23
								755	FGTS	126,89
								777	BASE PIS EMPRE	1.642,88
								815	INSS EMPRESA	317,25
								817	ACID.TRABALHO	48,55
								826	PIS EMPRESA	16,43
								930	DED.INSS SALAR	119,99
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.699,53
								999	LIQUIDO A RECE	922,26
								B12	BASE IR.FOLHA	1.466,24
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,00	1.699,53	14,00	777,27	SALARIO LIQ.	922,26

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: AFASTADO - Periodo: 18/09/2025 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	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	1.665,48
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.665,48
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,48
								815	INSS EMPRESA	333,10
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,12
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.641,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.538,36
								B18	DED IR SIMPLIF	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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000200 NOME: LIRA OLIVEIRA XAVIER FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	160,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.032,28
029	DSR HE./OUT.AD	3,81	37,10 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	2.032,28
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.102,60
040	ANUENIO	30,00	88,52 00					741	ATS MES	88,52
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	233,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,50	7,31 00					745	BASE FGTS	2.032,28
								755	FGTS	162,58
								777	BASE PIS EMPRE	2.032,28
								815	INSS EMPRESA	406,46
								817	ACID.TRABALHO	62,20
								826	PIS EMPRESA	20,32
								930	DED.INSS SALAR	160,13
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.844,91
								B12	BASE IR.FOLHA	1.872,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		364,31	2.032,28			2,00	187,37		SALARIO LIQ.	1.844,91

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	1.665,48
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.665,48
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,48
								815	INSS EMPRESA	333,10
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,12
								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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	130,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.706,59
029	DSR HE./OUT.AD	0,49	4,57 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	289,92 00	725	BASE IR SALARI	1.575,77
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.578,11
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	1.706,59
								755	FGTS	136,52
								777	BASE PIS EMPRE	1.706,59
								815	INSS EMPRESA	341,32
								817	ACID.TRABALHO	52,24
								826	PIS EMPRESA	17,07
								930	DED.INSS SALAR	130,82
								933	DED.DEP.IR	758,36
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.453,61
								B12	BASE IR.FOLHA	1.706,59
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		259,49	1.901,59			2,00	447,98		SALARIO LIQ.	1.453,61

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	138,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.789,98
029	DSR HE./OUT.AD	0,49	4,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.789,98
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.792,66
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	1.789,98
								755	FGTS	143,19
								777	BASE PIS EMPRE	1.789,98
								815	INSS EMPRESA	358,00
								817	ACID.TRABALHO	54,79
								826	PIS EMPRESA	17,90
								930	DED.INSS SALAR	138,32
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.624,42
								B12	BASE IR.FOLHA	1.651,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		256,49	1.789,98			2,00	165,56		SALARIO LIQ.	1.624,42

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000608 NOME: MARIA LUIZA DE O FEITOSA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:23/08/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	151,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.933,86
029	DSR HE./OUT.AD	3,20	30,34 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.933,86
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.046,81
040	ANUENIO	30,00	40,86 00					741	ATS MES	40,86
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	197,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.933,86
								755	FGTS	154,70
								777	BASE PIS EMPRE	1.933,86
								815	INSS EMPRESA	386,77
								817	ACID.TRABALHO	59,19
								826	PIS EMPRESA	19,34
								930	DED.INSS SALAR	151,27
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.706,34
								999	LIQUIDO A RECE	1.755,35
								B12	BASE IR.FOLHA	1.782,59
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		347,20	1.933,86			2,00	178,51		SALARIO LIQ.	1.755,35

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000960 NOME: MARIELLY SOUZA VARGES FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:17/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	127,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.665,48
								729	BASE IR MES AN	1.665,48
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.665,48
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,48
								815	INSS EMPRESA	333,10
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,12
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.511,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.538,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		210,00	1.665,48			2,00	154,36		SALARIO LIQ.	1.511,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 03/09/2025

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	29,00	1.316,48	00	401	INSS	0,00	108,25	00	701	BAS.INSS LIMIT	1.443,41
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	443	FALTAS	6,00	55,52	00	725	BASE IR SALARI	1.443,41
051	AUX.DOENCA	1,00	45,40	00	445	DESCONTO DSR	18,00	166,55	00	729	BASE IR MES AN	1.098,01
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24	00	742	ADIC DE INSAL	303,60
										745	BASE FGTS	1.443,41
										755	FGTS	115,47
										777	BASE PIS EMPRE	1.609,96
										815	INSS EMPRESA	288,68
										817	ACID.TRABALHO	44,18
										826	PIS EMPRESA	16,10
										930	DED.INSS SALAR	108,25
										933	DED.DEP.IR	189,59
										990	BASE SALARIO M	1.665,48
										999	LIQUIDO A RECE	1.372,92
										B12	BASE IR.FOLHA	1.335,16
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		211,00	1.730,48				26,00	357,56			SALARIO LIQ.	1.372,92

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	154,78	00	701	BAS.INSS LIMIT	1.972,84
029	DSR HE./OUT.AD	3,29	31,83	00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	343,95	00	725	BASE IR SALARI	1.972,84
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60	00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24	00	729	BASE IR MES AN	2.071,29
040	ANUENIO	30,00	74,90	00	591	SAIDA ANTECIPA	0,65	6,28	00	741	ATS MES	74,90
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	201,11	00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	150,00	00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,40	5,80	00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	44,87	00	745	BASE FGTS	1.972,84
										755	FGTS	157,82
										777	BASE PIS EMPRE	1.972,84
										815	INSS EMPRESA	394,57
										817	ACID.TRABALHO	60,38
										826	PIS EMPRESA	19,73
										930	DED.INSS SALAR	154,78
										933	DED.DEP.IR	189,59
										990	BASE SALARIO M	1.740,38
										999	LIQUIDO A RECE	1.252,00
										B12	BASE IR.FOLHA	1.818,06
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		347,69	1.979,12				2,65	727,12			SALARIO LIQ.	1.252,00

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	108,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.443,42
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	12,00	111,03 00	725	BASE IR SALARI	1.443,42
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	445	DESCONTO DSR	12,00	111,03 00	729	BASE IR MES AN	1.627,87
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.443,42
								755	FGTS	115,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.554,45
								815	INSS EMPRESA	288,68
								817	ACID.TRABALHO	44,18
								826	PIS EMPRESA	15,54
								930	DED.INSS SALAR	108,25
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.372,93
								B12	BASE IR.FOLHA	1.335,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		211,00	1.730,48			26,00	357,55		SALARIO LIQ.	1.372,93

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	121,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.600,53
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443	FALTAS	5,75	56,03 00	725	BASE IR SALARI	1.479,26
040	ANUENIO	30,00	88,52 00	445	DESCONTO DSR	10,00	97,44 00	729	BASE IR MES AN	1.618,91
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	393,27 00	741	ATS MES	88,52
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	80,71 00	745	BASE FGTS	1.600,53
								755	FGTS	128,04
								777	BASE PIS EMPRE	1.697,97
								815	INSS EMPRESA	320,11
								817	ACID.TRABALHO	48,99
								826	PIS EMPRESA	16,98
								930	DED.INSS SALAR	121,27
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.043,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.600,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		241,00	1.819,00			17,75	775,96		SALARIO LIQ.	1.043,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000772 NOME: ROSILENE DE SOUZA M SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	130,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.703,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.703,21
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.704,50
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	1.703,21
								755	FGTS	136,25
								777	BASE PIS EMPRE	1.703,21
								815	INSS EMPRESA	340,64
								817	ACID.TRABALHO	52,13
								826	PIS EMPRESA	17,03
								930	DED.INSS SALAR	130,51
								990	BASE SALARIO M	1.685,91
								999	LIQUIDO A RECE	1.545,46
								B12	BASE IR.FOLHA	1.572,70
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	248,25	1.703,21	2,00	157,75	SALARIO LIQ.	1.545,46

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	1.594,13
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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000888 NOME: SALOMAO DE CASTRO CHAGAS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:20/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	127,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.672,29
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.672,29
040	ANUENIO	30,00	6,81 00					729	BASE IR MES AN	1.672,29
								741	ATS MES	6,81
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.672,29
								755	FGTS	133,78
								777	BASE PIS EMPRE	1.672,29
								815	INSS EMPRESA	334,46
								817	ACID.TRABALHO	51,19
								826	PIS EMPRESA	16,72
								930	DED.INSS SALAR	127,73
								990	BASE SALARIO M	1.672,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.517,32
								B12	BASE IR.FOLHA	1.544,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		240,00	1.672,29			2,00	154,97		SALARIO LIQ.	1.517,32

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000925 NOME: VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	127,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.665,48
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.665,48
								729	BASE IR MES AN	1.665,48
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.665,48
								755	FGTS	133,23
								777	BASE PIS EMPRE	1.665,48
								815	INSS EMPRESA	333,10
								817	ACID.TRABALHO	50,98
								826	PIS EMPRESA	16,65
								930	DED.INSS SALAR	127,12
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.511,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.538,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		210,00	1.665,48			2,00	154,36		SALARIO LIQ.	1.511,12

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001000 NOME: YNA DE SOUSA SANTOS FUNCAO: 00028 AUX. DE SERVICOS GER
DT.ADM.:16/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	128,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.682,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.682,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.665,48
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00					745	BASE FGTS	1.682,56
								755	FGTS	134,60
								777	BASE PIS EMPRE	1.682,56
								815	INSS EMPRESA	336,51
								817	ACID.TRABALHO	51,50
								826	PIS EMPRESA	16,83
								930	DED.INSS SALAR	128,66
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.591,66
								B12	BASE IR.FOLHA	1.553,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		219,25	1.747,56			2,00	155,90		SALARIO LIQ.	1.591,66

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	475,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.758,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	15,61 00	420	IMP.RENDA	22,50	258,65 00	725	BASE IR SALARI	4.758,96
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	12,98 00	729	BASE IR MES AN	4.830,61
110	HORA EXTRA 50%	3,18	101,46 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,16	24,67 00	736	DESC.IR MES AN	274,77
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.758,96
								755	FGTS	380,71
								777	BASE PIS EMPRE	4.758,96
								815	INSS EMPRESA	951,79
								817	ACID.TRABALHO	145,66
								826	PIS EMPRESA	47,59
								930	DED.INSS SALAR	475,83
								990	BASE SALARIO M	4.679,54
								999	LIQUIDO A RECE	4.024,48
								B12	BASE IR.FOLHA	4.283,13
								B13	R.FOLHA CALCUL	288,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		253,91	4.796,61			24,27	772,13		SALARIO LIQ.	4.024,48

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	489,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.857,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	12,55 00	420	IMP.RENDA	22,50	264,66 00	725	BASE IR SALARI	4.368,06
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,16	3,47 00	729	BASE IR MES AN	4.330,58
040	ANUENIO	30,00	87,52 00					736	DESC.IR MES AN	256,23
110	HORA EXTRA 50%	2,51	81,58 00					741	ATS MES	87,52
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.857,72
								755	FGTS	388,61
								777	BASE PIS EMPRE	4.857,72
								815	INSS EMPRESA	971,54
								817	ACID.TRABALHO	148,69
								826	PIS EMPRESA	48,58
								930	DED.INSS SALAR	489,66
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.767,06
								999	LIQUIDO A RECE	4.103,40
								B12	BASE IR.FOLHA	4.857,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	280,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,09	4.861,19			22,66	757,79		SALARIO LIQ.	4.103,40

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	1.747,19
								741	ATS MES	81,71
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.747,19
								755	FGTS	139,77
								777	BASE PIS EMPRE	1.747,19
								815	INSS EMPRESA	349,44
								817	ACID.TRABALHO	53,48
								826	PIS EMPRESA	17,47
								930	DED.INSS SALAR	134,47
								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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	212,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.618,27
034	ADICIONAL DE F	0,00	905,12 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	2.618,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.846,15
040	ANUENIO	30,00	47,67 00					741	ATS MES	47,67
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.618,27
								755	FGTS	209,46
								777	BASE PIS EMPRE	2.618,27
								815	INSS EMPRESA	523,65
								817	ACID.TRABALHO	80,14
								826	PIS EMPRESA	26,18
								930	DED.INSS SALAR	212,87
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.713,15
								999	LIQUIDO A RECE	2.378,16
								B12	BASE IR.FOLHA	2.405,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,00	2.618,27		2,00	240,11	SALARIO LIQ.	2.378,16

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 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	28,00	1.271,09 00	401	INSS	0,00	126,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.792,98
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	402	INSS FERIAS	0,00	12,51 00	725	BASE IR SALARI	1.637,07
040	ANUENIO	28,00	82,62 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	143,40 00	729	BASE IR MES AN	116,93
200	FERIAS	2,00	90,79 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	732	BASE IRRF FER	155,91
201	1/3 FERIAS	0,00	38,98 00					741	ATS MES	88,52
242	ATS FERIAS MES	2,00	5,90 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					745	BASE FGTS	1.792,98
								755	FGTS	143,43
								777	BASE PIS EMPRE	1.792,98
								815	INSS EMPRESA	358,60
								817	ACID.TRABALHO	54,88
								826	PIS EMPRESA	17,93
								896	BASE DED INSS	12,51
								930	DED.INSS SALAR	126,08
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								999	LIQUIDO A RECE	1.483,75
								B12	BASE IR.FOLHA	1.510,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	88,00	1.792,98	4,00	309,23	SALARIO LIQ.	1.483,75

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: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

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
100	INSUF.SALDO	0,00	27,24 00	402	INSS FERIAS	0,00	187,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.339,47
200	FERIAS	30,00	1.361,88 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.151,69 00	727	BASE IR FERIAS	2.339,47
201	1/3 FERIAS	0,00	584,87 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	1.754,00
204	MED.FER.VALOR	30,00	0,60 00					732	BASE IRRF FER	2.339,47
242	ATS FERIAS MES	30,00	88,52 00					741	ATS MES	88,52
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.339,47
								755	FGTS	187,15
								777	BASE PIS EMPRE	2.339,47
								815	INSS EMPRESA	467,89
								817	ACID.TRABALHO	71,61
								826	PIS EMPRESA	23,39
								896	BASE DED INSS	187,78
								931	DED.INSS FERIA	187,78
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.754,00
								B14	BASE IR FERIAS	2.151,69
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	90,00	2.366,71	2,00	2.366,71	SALARIO LIQ.	0,00	

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	131,05 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.709,20
029	DSR HE./OUT.AD	0,63	5,83 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725 BASE IR SALARI	1.709,20
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN	1.703,86
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,73	37,89 00					745 BASE FGTS	1.709,20
								755 FGTS	136,73
								777 BASE PIS EMPRE	1.709,20
								815 INSS EMPRESA	341,84
								817 ACID.TRABALHO	52,32
								826 PIS EMPRESA	17,09
								930 DED.INSS SALAR	131,05
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	1.665,48
								999 LIQUIDO A RECE	1.615,91
								B12 BASE IR.FOLHA	1.578,15
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	214,36	1.774,20	2,00	158,29	SALARIO LIQ.	1.615,91	

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	1.754,00
								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
								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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/10/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	263,16 00	460 DESC.INS.SALDO	0,00	263,16 00	741 ATS MES	68,09
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	1.361,88
						990 BASE SALARIO M	1.429,97

TOTAIS ->	0,00	263,16	0,00	263,16	SALARIO LIQ. 0,00

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	119,11 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.576,49
038 INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	443 FALTAS	11,00	102,61 00	725 BASE IR SALARI	1.576,49
040 ANUENIO	30,00	13,62 00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	289,50 00	729 BASE IR MES AN	1.681,01
			551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	741 ATS MES	13,62
			E02 DESC. ECONSIGN	0,00	171,31 00	742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.576,49
						755 FGTS	126,11
						777 BASE PIS EMPRE	1.576,49
						815 INSS EMPRESA	315,30
						817 ACID.TRABALHO	48,25
						826 PIS EMPRESA	15,76
						930 DED.INSS SALAR	119,11
						990 BASE SALARIO M	1.679,10
						999 LIQUIDO A RECE	969,33
						B12 BASE IR.FOLHA	1.457,38
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	240,00	1.679,10	13,00	709,77	SALARIO LIQ. 969,33

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CONTABILIDADE MAT.: 000729 NOME: WANDERSON DIAS DE JESUS FUNCAO: 00032 CONTADOR
DT.ADM.:15/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.581,99 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.581,99 00	401	INSS	0,00	744,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.680,72
040	ANUENIO	30,00	98,73 00	420	IMP.RENDA	27,50	723,62 00	725	BASE IR SALARI	5.935,84
								729	BASE IR MES AN	5.935,84
								736	DESC.IR MES AN	723,62
								741	ATS MES	98,73
								745	BASE FGTS	6.680,72
								755	FGTS	534,45
								777	BASE PIS EMPRE	6.680,72
								815	INSS EMPRESA	1.336,14
								817	ACID.TRABALHO	204,48
								826	PIS EMPRESA	66,81
								930	DED.INSS SALAR	744,88
								990	BASE SALARIO M	6.680,72
								999	LIQUIDO A RECE	5.212,22
								B12	BASE IR.FOLHA	6.680,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	761,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	6.680,72			27,50	1.468,50		SALARIO LIQ.	5.212,22

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000821 NOME: WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO FUNCAO: 00031 COMPRADOR
DT.ADM.:16/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.375,64 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.375,64 00	401	INSS	0,00	193,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.399,40
040	ANUENIO	30,00	23,76 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	47,51 00	725	BASE IR SALARI	2.399,40
								729	BASE IR MES AN	2.399,40
								741	ATS MES	23,76
								745	BASE FGTS	2.399,40
								755	FGTS	191,95
								777	BASE PIS EMPRE	2.399,40
								815	INSS EMPRESA	479,88
								817	ACID.TRABALHO	73,44
								826	PIS EMPRESA	23,99
								930	DED.INSS SALAR	193,17
								990	BASE SALARIO M	2.399,40
								999	LIQUIDO A RECE	2.158,72
								B12	BASE IR.FOLHA	2.206,23
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	2.399,40			2,00	240,68		SALARIO LIQ.	2.158,72

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000830 NOME: FERNNANDA JACKLINE S VIEIRA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 05/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 08/09/2025

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	27,00	2.064,48 00	401	INSS	0,00	185,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.316,81
040	ANUENIO	30,00	22,94 00					725	BASE IR SALARI	2.316,81
051	AUX.DOENCA	3,00	229,39 00					729	BASE IR MES AN	2.316,81
								741	ATS MES	22,94
								745	BASE FGTS	2.316,81
								755	FGTS	185,34
								777	BASE PIS EMPRE	2.316,81
								815	INSS EMPRESA	463,36
								817	ACID.TRABALHO	70,91
								826	PIS EMPRESA	23,17
								930	DED.INSS SALAR	185,74
								990	BASE SALARIO M	2.316,81
								999	LIQUIDO A RECE	2.131,07
								B12	BASE IR.FOLHA	2.131,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	2.316,81			0,00	185,74		SALARIO LIQ.	2.131,07

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000018 NOME: MARIO VIRGULINO REINKE FUNCAO: 00089 SUP. DEPTO PESSOAL
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.780,90 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.780,90 00	401	INSS	0,00	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
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	865,24 00	729	BASE IR MES AN	4.569,25
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	129,96 00	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	3.349,44
								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	1.742,22		SALARIO LIQ.	3.349,44

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000788 NOME: ANDREY SILVA DA SILVA FUNCAO: 00217 ASSIST. COMUNICACAO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.293,87 00	401	INSS	0,00	275,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.185,46
034	ADICIONAL DE F	0,00	857,18 00	420	IMP.RENDA	7,50	11,20 00	725	BASE IR SALARI	3.185,46
040	ANUENIO	30,00	34,41 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	34,41
								745	BASE FGTS	3.185,46
								755	FGTS	254,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.185,46
								815	INSS EMPRESA	637,09
								817	ACID.TRABALHO	97,50
								826	PIS EMPRESA	31,85
								930	DED.INSS SALAR	275,65
								990	BASE SALARIO M	2.328,28
								999	LIQUIDO A RECE	2.562,12
								B12	BASE IR.FOLHA	2.909,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	42,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	3.185,46			9,50	623,34		SALARIO LIQ.	2.562,12

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000922 NOME: EDUARDO PEREIRA DA SILVA FUNCAO: 00058 DIRETOR EXECUTIVO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 26.192,50 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	26.192,50 00	401	INSS	0,00	951,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
040	ANUENIO	30,00	523,85 00	420	IMP.RENDA	27,50	6.176,57 00	702	BAS.INSS ACIMA	18.558,94
								725	BASE IR SALARI	25.764,73
								729	BASE IR MES AN	24.048,38
								736	DESC.IR MES AN	5.704,57
								741	ATS MES	523,85
								745	BASE FGTS	26.716,35
								755	FGTS	2.137,30
								777	BASE PIS EMPRE	26.716,35
								815	INSS EMPRESA	5.343,27
								817	ACID.TRABALHO	817,73
								826	PIS EMPRESA	267,16
								930	DED.INSS SALAR	951,62
								990	BASE SALARIO M	26.716,35
								999	LIQUIDO A RECE	19.588,16
								B12	BASE IR.FOLHA	26.716,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	6.271,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	26.716,35		27,50	7.128,19	SALARIO LIQ.	19.588,16

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000248 NOME: FRANCISCO DAS CHAGAS S SIPAUBA FUNCAO: 00078 OFFICE-BOY
DT.ADM.:16/10/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.661,36 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.661,36 00	401	INSS	0,00	179,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.251,14
040	ANUENIO	30,00	91,37 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,23 00	725	BASE IR SALARI	2.251,14
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00					729	BASE IR MES AN	750,39
								741	ATS MES	91,37
								743	ADIC PERICUL	498,41
								745	BASE FGTS	2.251,14
								755	FGTS	180,09
								777	BASE PIS EMPRE	2.251,14
								815	INSS EMPRESA	450,23
								817	ACID.TRABALHO	68,90
								826	PIS EMPRESA	22,51
								930	DED.INSS SALAR	179,83
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.251,14
								999	LIQUIDO A RECE	2.038,08
								B12	BASE IR.FOLHA	2.071,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	280,00	2.251,14		2,00	213,06	SALARIO LIQ.	2.038,08

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000158 NOME: RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA FUNCAO: 00171 ASSIST. DE DIRETORIA
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.531,34 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.531,34 00	401	INSS	0,00	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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								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 - Periodo: 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

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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
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	260,22 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.056,84
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	58,67 00	725	BASE IR SALARI	2.796,62
040	ANUENIO	30,00	117,35 00					729	BASE IR MES AN	2.778,64
115	HORA EXTRA 100	0,18	4,99 00					741	ATS MES	117,35
								745	BASE FGTS	3.056,84
								755	FGTS	244,54
								777	BASE PIS EMPRE	3.056,84
								815	INSS EMPRESA	611,37
								817	ACID.TRABALHO	93,56
								826	PIS EMPRESA	30,57
								930	DED.INSS SALAR	260,22
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.051,08
								999	LIQUIDO A RECE	2.737,95
								B12	BASE IR.FOLHA	3.056,84
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,24	3.056,84			2,00	318,89		SALARIO LIQ.	2.737,95

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 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	28,00	2.140,95 00	401	INSS	0,00	173,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.387,05
040	ANUENIO	28,00	32,11 00	402	INSS FERIAS	0,00	18,57 00	725	BASE IR SALARI	2.173,06
200	FERIAS	2,00	152,92 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	195,42 00	729	BASE IR MES AN	155,21
201	1/3 FERIAS	0,00	53,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	732	BASE IRRF FER	213,99
204	MED.FER.VALOR	2,00	3,30 00					741	ATS MES	34,41
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,98 00					745	BASE FGTS	2.387,05
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,29 00					755	FGTS	190,96
								777	BASE PIS EMPRE	2.387,05
								815	INSS EMPRESA	477,41
								817	ACID.TRABALHO	73,06
								826	PIS EMPRESA	23,87
								896	BASE DED INSS	18,57
								930	DED.INSS SALAR	173,49
								990	BASE SALARIO M	2.328,28
								999	LIQUIDO A RECE	1.953,69
								B12	BASE IR.FOLHA	1.999,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,00	2.387,05			4,00	433,36		SALARIO LIQ.	1.953,69

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: AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

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	29,00	7.392,94 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
051	AUX.DOENCA	1,00	254,93 00					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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	9.262,59		29,50	2.429,22	SALARIO LIQ.	6.833,37

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000609 NOME: ANA CLAUDIA DA C SANTOS FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:02/09/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.293,87 00	401	INSS	0,00	189,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.362,69
040	ANUENIO	30,00	68,82 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	742,25 00	725	BASE IR SALARI	2.362,69
								729	BASE IR MES AN	2.780,79
								741	ATS MES	68,82
								745	BASE FGTS	2.362,69
								755	FGTS	189,01
								777	BASE PIS EMPRE	2.362,69
								815	INSS EMPRESA	472,54
								817	ACID.TRABALHO	72,32
								826	PIS EMPRESA	23,63
								930	DED.INSS SALAR	189,87
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.362,69
								999	LIQUIDO A RECE	1.430,57
								B12	BASE IR.FOLHA	2.172,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	2.362,69		0,00	932,12	SALARIO LIQ.	1.430,57

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000903 NOME: GEOVANA RODRIGUES FEITOSA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:23/04/2024 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	184,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.305,34
040	ANUENIO	30,00	11,47 00					725	BASE IR SALARI	2.305,34
								729	BASE IR MES AN	769,64
								741	ATS MES	11,47
								745	BASE FGTS	2.305,34
								755	FGTS	184,42
								777	BASE PIS EMPRE	2.305,34
								815	INSS EMPRESA	461,07
								817	ACID.TRABALHO	70,56
								826	PIS EMPRESA	23,05
								930	DED.INSS SALAR	184,71
								990	BASE SALARIO M	2.305,34
								999	LIQUIDO A RECE	2.120,63
								B12	BASE IR.FOLHA	2.120,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	2.305,34		0,00	184,71	SALARIO LIQ.	2.120,63

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 04/09/2025

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	29,00	3.214,47 00	401	INSS	0,00	302,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.408,44
040	ANUENIO	30,00	83,13 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,93 00	725	BASE IR SALARI	3.408,44
051	AUX.DOENCA	1,00	110,84 00					729	BASE IR MES AN	1.136,15
								741	ATS MES	83,13
								745	BASE FGTS	3.408,44
								755	FGTS	272,67
								777	BASE PIS EMPRE	3.408,44
								815	INSS EMPRESA	681,69
								817	ACID.TRABALHO	104,33
								826	PIS EMPRESA	34,08
								930	DED.INSS SALAR	302,41
								990	BASE SALARIO M	3.408,44
								999	LIQUIDO A RECE	3.078,10
								B12	BASE IR.FOLHA	3.106,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	71,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

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

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000845 NOME: ROMARIO DA MATA DE SOUZA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:24/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.293,87 00	401	INSS	0,00	185,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.316,81
040	ANUENIO	30,00	22,94 00	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

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000286 NOME: CLEUDIANE SILVA ARAUJO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:16/12/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.293,87 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.293,87 00	401 INSS	0,00	195,03 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.420,03
040 ANUENIO	30,00	126,16 00				725 BASE IR SALARI	2.420,03
						729 BASE IR MES AN	3.695,28
						736 DESC.IR MES AN	103,25
						741 ATS MES	126,16
						745 BASE FGTS	2.420,03
						755 FGTS	193,60
						777 BASE PIS EMPRE	2.420,03
						815 INSS EMPRESA	484,01
						817 ACID.TRABALHO	74,07
						826 PIS EMPRESA	24,20
						930 DED.INSS SALAR	195,03
						933 DED.DEP.IR	379,18
						990 BASE SALARIO M	2.420,03
						999 LIQUIDO A RECE	2.225,00
						B12 BASE IR.FOLHA	2.225,00
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	2.420,03		0,00	195,03	SALARIO LIQ.	2.225,00

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000019 NOME: TAMARA BEZERRA DE SOUZA FUNCAO: 00005 ANALISTA FINANCEIRO
DT.ADM.:06/07/2012 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.780,90 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	4.780,90 00	401 INSS	0,00	522,41 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.091,66
040 ANUENIO	30,00	310,76 00	420 IMP.RENDA	22,50	309,93 00	725 BASE IR SALARI	4.569,25
						729 BASE IR MES AN	1.697,22
						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	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.091,66
						999 LIQUIDO A RECE	4.259,32
						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	832,34	SALARIO LIQ.	4.259,32

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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 - Periodo: 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 - Periodo: 19/09/2025 a 19/09/2025

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	29,00	3.527,64 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	1,00	121,64 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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	184,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.305,34
040	ANUENIO	30,00	11,47 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,88 00	725	BASE IR SALARI	2.305,34
								729	BASE IR MES AN	2.293,87
								741	ATS MES	11,47
								745	BASE FGTS	2.305,34
								755	FGTS	184,42
								777	BASE PIS EMPRE	2.305,34
								815	INSS EMPRESA	461,07
								817	ACID.TRABALHO	70,56
								826	PIS EMPRESA	23,05
								930	DED.INSS SALAR	184,71
								990	BASE SALARIO M	2.305,34
								999	LIQUIDO A RECE	2.074,75
								B12	BASE IR.FOLHA	2.120,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	2.305,34			2,00	230,59		SALARIO LIQ.	2.074,75

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 Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	102,74 00	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	1.819,58
								B12	BASE IR.FOLHA	2.992,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	2.992,40			0,00	1.172,82		SALARIO LIQ.	1.819,58

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 - Periodo: 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	28,00	2.582,74 00	401	INSS	0,00	215,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.873,04
040	ANUENIO	28,00	38,74 00	402	INSS FERIAS	0,00	23,08 00	725	BASE IR SALARI	2.621,48
200	FERIAS	2,00	184,48 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	228,48 00	729	BASE IR MES AN	187,25
201	1/3 FERIAS	0,00	62,89 00					732	BASE IRRF FER	251,56
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,24 00					741	ATS MES	41,51
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,18 00					745	BASE FGTS	2.873,04
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,77 00					755	FGTS	229,84
								777	BASE PIS EMPRE	2.873,04
								815	INSS EMPRESA	574,61
								817	ACID.TRABALHO	87,94
								826	PIS EMPRESA	28,73
								896	BASE DED INSS	23,08
								930	DED.INSS SALAR	215,08
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.808,73
								999	LIQUIDO A RECE	2.406,40
								B12	BASE IR.FOLHA	2.406,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,00	2.873,04			2,00	466,64		SALARIO LIQ.	2.406,40

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: FERIAS - Periodo: 03/09/2025 a 02/10/2025

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
020	SALARIO	2,00	184,48 00	401	INSS	0,00	15,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.647,83
040	ANUENIO	2,00	0,92 00	402	INSS FERIAS	0,00	316,00 00	725	BASE IR SALARI	185,40
200	FERIAS	28,00	2.582,74 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	22,57 00	727	BASE IR FERIAS	3.709,74
201	1/3 FERIAS	0,00	865,61 00	422	IR FERIAS	15,00	71,22 00	729	BASE IR MES AN	2.786,54
204	MED.FER.VALOR	28,00	1,17 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.299,95 00	732	BASE IRRF FER	3.709,74
211	FERIAS M.SEG.	2,00	184,48 00					741	ATS MES	13,84
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	61,83 00					745	BASE FGTS	3.647,83
215	MED.VAL.M.SEG.	2,00	0,08 00					755	FGTS	291,82
242	ATS FERIAS MES	28,00	12,91 00					777	BASE PIS EMPRE	3.647,83
243	ATS FERIAS MES	2,00	0,92 00					790	INFORMATIVO DE	71,22
								815	INSS EMPRESA	729,57
								817	ACID.TRABALHO	111,65
								826	PIS EMPRESA	36,48
								896	BASE DED INSS	316,00
								930	DED.INSS SALAR	15,14
								931	DED.INSS FERIA	338,57
								990	BASE SALARIO M	2.781,06
								999	LIQUIDO A RECE	170,26
								B12	BASE IR.FOLHA	170,26
								B14	BASE IR FERIAS	3.371,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	111,51
TOTAIS ->		94,00	3.895,14			15,00	3.724,88		SALARIO LIQ.	170,26

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000640 NOME: ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS FUNCAO: 00190 SUPERVISOR DE TI
DT.ADM.:21/05/2020 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.649,28 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.649,28 00	401	INSS	0,00	811,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.153,59
029	DSR HE./OUT.AD	13,88	306,30 00	420	IMP.RENDA	27,50	835,46 00	725	BASE IR SALARI	6.342,51
040	ANUENIO	30,00	91,23 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	72,99 00	729	BASE IR MES AN	6.544,76
074	ADIC.NOTURNO 2	0,80	2,72 00					736	DESC.IR MES AN	891,07
110	HORA EXTRA 50%	35,54	1.176,79 00					741	ATS MES	91,23
115	HORA EXTRA 100	8,57	378,36 00					745	BASE FGTS	7.153,59
140	H.E INTERJ 50%	16,98	433,05 00					755	FGTS	572,28
A29	SOBREAVISO	196,91	1.115,86 00					777	BASE PIS EMPRE	7.153,59
								815	INSS EMPRESA	1.430,72
								817	ACID.TRABALHO	218,96
								826	PIS EMPRESA	71,54
								930	DED.INSS SALAR	811,08
								990	BASE SALARIO M	4.856,37
								999	LIQUIDO A RECE	5.434,06
								B12	BASE IR.FOLHA	7.153,59
								B13	R.FOLHA CALCUL	891,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		332,68	7.153,59			29,50	1.719,53		SALARIO LIQ.	5.434,06

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	308,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.457,59
029	DSR HE./OUT.AD	16,05	163,04 00	420	IMP.RENDA	15,00	33,39 00	725	BASE IR SALARI	3.457,59
040	ANUENIO	30,00	17,81 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	35,62 00	729	BASE IR MES AN	2.633,45
074	ADIC.NOTURNO 2	0,41	0,67 00					741	ATS MES	17,81
110	HORA EXTRA 50%	48,29	735,81 00					745	BASE FGTS	3.457,59
115	HORA EXTRA 100	5,68	115,40 00					755	FGTS	276,60
140	H.E INTERJ 50%	16,95	207,86 00					777	BASE PIS EMPRE	3.457,59
A29	SOBREAVISO	160,08	436,20 00					815	INSS EMPRESA	691,52
								817	ACID.TRABALHO	105,83
								826	PIS EMPRESA	34,58
								930	DED.INSS SALAR	308,31
								990	BASE SALARIO M	2.234,81
								999	LIQUIDO A RECE	3.080,27
								B12	BASE IR.FOLHA	3.149,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	78,23
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		307,46	3.457,59			17,00	377,32		SALARIO LIQ.	3.080,27

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	8232,00	749.392,14 00	401	INSS	0,00	86.422,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	983.379,65
029	DSR HE./OUT.AD	402,79	6.487,96 00	402	INSS FERIAS	0,00	5.285,15 00	702	BAS.INSS ACIMA	26.639,24
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	369,63 00	703	BAS.INSS 13LIM	4.928,54
034	ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	135,80 00	725	BASE IR SALARI	918.937,55
038	INSALUB MEDIA	34583,00	57.005,96 00	420	IMP.RENDA	2300,00	38.974,89 00	727	BASE IR FERIAS	54.592,76
040	ANUENIO	6783,00	19.312,57 00	422	IR FERIAS	122,50	2.393,98 00	728	BASE IR 13o	4.928,54
050	AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02 00	441	ATRASOS	40,12	549,98 00	729	BASE IR MES AN	908.387,94
051	AUX.DOENCA	99,00	8.487,14 00	443	FALTAS	112,75	1.331,19 00	732	BASE IRRF FER	58.142,40
054	SALARIO FAMILI	35,00	2.275,00 00	445	DESCONTO DSR	52,00	487,41 00	736	DESC.IR MES AN	39.472,00
057	MEDIA AUX MATE	30,00	58,48 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12 00	741	ATS MES	21.620,62
058	ATS MATERNIDAD	60,00	120,74 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55 00	742	ADIC DE INSAL	62.238,00
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79 00	743	ADIC PERICUL	498,41
074	ADIC.NOTURNO 2	7546,89	24.779,32 00	471	FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68 00	745	BASE FGTS	1.016.810,23
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94 00	746	BASE FGTS 13o	3.520,63
100	INSUF.SALDO	0,00	2.511,85 00	494	DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99 00	747	BASE FGTS RESC	771,09
110	HORA EXTRA 50%	544,88	13.462,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	462,00	9.391,27 00	755	FGTS	81.343,39
115	HORA EXTRA 100	30,02	940,52 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00 00	756	FGTS 13o SALAR	281,63
137	ATS FERIAS IND	24,24	76,23 00	591	SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79 00	757	FGTS DEPOSITAD	5.003,16
138	ATS FERIAS PRO	26,36	70,94 00	B29	PROV. ECONSIG	2,00	35,00 00	759	FGTS QUITACAO	237,69
139	ATS FERIAS S A	2,12	4,16 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26 00	760	FGTS ARTIGO 22	2.141,38
140	H.E INTERJ 50%	140,26	2.564,26 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10 00	761	FGTS 13o RESCI	112,63
143	ATS AVISO PREV	39,00	32,46 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	248,31 00	775	BASE FGTS 13 R	1.126,33
144	ATS 13° RESCIS	25,36	71,04 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	60,32 00	777	BASE PIS EMPRE	1.015.153,26
147	ATS 13. AVISO	2,12	4,16 00					790	INFORMATIVO DE	2.393,98
164	BANCO HORAS PO	17,40	201,17 00					815	INSS EMPRESA	201.844,76
170	L1434ADI722TRA	0,00	53.411,74 00					817	ACID.TRABALHO	30.890,39
200	FERIAS	463,00	35.795,08 00					820	VL AFAST DOEN	12.628,07
201	1/3 FERIAS	0,00	14.192,12 00					821	VL AFAST ACID	7.562,43
204	MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34 00					826	PIS EMPRESA	10.151,56
205	MED.FER.HORAS	270,00	525,16 00					896	BASE DED INSS	5.285,15
211	FERIAS M.SEG.	9,00	865,91 00					898	BASE FGTS RESC	2.481,69
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48 00					930	DED.INSS SALAR	86.422,40
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10 00					931	DED.INSS FERIA	5.290,76
216	MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93 00					932	DED.INSS 13o	369,63
242	ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94 00					933	DED.DEP.IR	37.349,23
243	ATS FERIAS MES	9,00	22,66 00					934	DED.DEP.FERIAS	1.327,13
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84 00					936	DED.DEP.13 SAL	379,18
251	INSAL.FERIAS M	0,00	70,84 00					988	BASE INSS SEM	583,78
300	SALDO SALARIO	65,00	3.416,89 00					990	BASE SALARIO M	912.582,76
303	AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88 00					999	LIQUIDO A RECE	770.868,65
305	MED.AV.PREVIO	39,00	3,77 00					B12	BASE IR.FOLHA	904.622,05
306	13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96 00					B13	R.FOLHA CALCUL	44.826,68
307	13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42 00					B14	BASE IR FERIAS	53.633,54
308	MED.13o.RESCIS	18,24	46,96 00					B18	DED IR SIMPLIF	177.302,40
320	FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11 00					B19	DED IR SIMPLIF	9.715,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321 FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76 00				B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
322 FERIAS AV.PREV	2,12	277,42 00				B23 IR FERIAS CALC	2.823,31
323 MED.FER.VENCID	24,24	233,85 00				B24 BASE IR 13°CAL	4.558,91
324 MED.FER.PROPOR	16,24	42,06 00					
325 MED.FER.A.PREV	2,12	0,48 00					
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73 00					
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02 00					
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25 00					
A29 SOBREAVISO	704,01	3.062,70 00					
B03 H.E 50% M.AN	11,00	224,20 00					
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51 00					
TOTAIS ->	61517,73	1.038.719,20		3204,69	267.850,55	SALARIO LIQ.	770.868,65

Sit.Normal: 00271 Admitidos: 00000 Afastados: 00010 Demitidos:00004
Ferias: 00021 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00306

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	259,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.050,99
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	10,28 00	441	ATRASOS	0,26	3,46 00	725	BASE IR SALARI	3.050,99
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.263,42
110	HORA EXTRA 50%	3,35	66,82 00					736	DESC.IR MES AN	17,05
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.050,99
								755	FGTS	244,07
								777	BASE PIS EMPRE	3.050,99
								815	INSS EMPRESA	610,20
								817	ACID.TRABALHO	93,38
								826	PIS EMPRESA	30,51
								930	DED.INSS SALAR	259,52
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.749,67
								B12	BASE IR.FOLHA	2.791,47
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,20
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		214,12	3.054,45			2,26	304,78		SALARIO LIQ.	2.749,67

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	30,00	2.089,97 00	401	INSS	0,00	225,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.759,36
029	DSR HE./OUT.AD	1,16	15,37 00	441	ATRASOS	1,65	21,94 00	725	BASE IR SALARI	2.759,36
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	1.124,01
110	HORA EXTRA 50%	5,01	99,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	272,43 00					745	BASE FGTS	2.759,36
								755	FGTS	220,74
								777	BASE PIS EMPRE	2.759,36
								815	INSS EMPRESA	551,87
								817	ACID.TRABALHO	84,46
								826	PIS EMPRESA	27,59
								930	DED.INSS SALAR	225,57
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.491,99
								B12	BASE IR.FOLHA	2.533,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		216,17	2.781,30			3,65	289,31		SALARIO LIQ.	2.491,99

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001022 NOME: CAMILI FARIAS ROCHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/09/2025 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	16,00	1.114,65 00	401	INSS	0,00	96,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.292,91
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	2,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	1.292,91
038	INSALUB MEDIA	16,00	161,92 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,71	14,16 00					745	BASE FGTS	1.292,91
								755	FGTS	103,43
								777	BASE PIS EMPRE	1.292,91
								815	INSS EMPRESA	258,58
								817	ACID.TRABALHO	39,57
								826	PIS EMPRESA	12,93
								930	DED.INSS SALAR	96,96
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	1.154,15
								B12	BASE IR.FOLHA	1.195,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		32,87	1.292,91			2,00	138,76		SALARIO LIQ.	1.154,15

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001023 NOME: CLEIA BARROS DE ARAUJO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/09/2025 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	16,00	1.114,65 00	401	INSS	0,00	119,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.576,28
029	DSR HE./OUT.AD	3,02	40,14 00	441	ATRASOS	0,10	1,33 00	725	BASE IR SALARI	1.576,28
038	INSALUB MEDIA	16,00	161,92 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	72,00	191,49 00					745	BASE FGTS	1.576,28
110	HORA EXTRA 50%	3,48	69,41 00					755	FGTS	126,10
								777	BASE PIS EMPRE	1.576,28
								815	INSS EMPRESA	315,26
								817	ACID.TRABALHO	48,25
								826	PIS EMPRESA	15,76
								930	DED.INSS SALAR	119,09
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	1.415,39
								B12	BASE IR.FOLHA	1.457,19
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		110,50	1.577,61			2,10	162,22		SALARIO LIQ.	1.415,39

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001020 NOME: EVANDRO PAULO S DOS SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/09/2025 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	688,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.281,29
029	DSR HE./OUT.AD	4,66	137,25 00	420	IMP.RENDA	27,50	629,16 00	725	BASE IR SALARI	5.592,33
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,63	47,99 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	706,65 00					745	BASE FGTS	6.281,29
110	HORA EXTRA 50%	4,20	185,50 00					755	FGTS	502,50
								777	BASE PIS EMPRE	6.281,29
								815	INSS EMPRESA	1.256,26
								817	ACID.TRABALHO	192,26
								826	PIS EMPRESA	62,81
								930	DED.INSS SALAR	688,96
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.963,17
								B12	BASE IR.FOLHA	6.281,29
								B13	R.FOLHA CALCUL	651,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		338,86	6.329,28			29,13	1.366,11		SALARIO LIQ.	4.963,17

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	56,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	758,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,19 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725	BASE IR SALARI	758,02
110	HORA EXTRA 50%	0,11	1,25 00					729	BASE IR MES AN	758,42
								745	BASE FGTS	758,02
								755	FGTS	15,16
								777	BASE PIS EMPRE	758,02
								815	INSS EMPRESA	151,60
								817	ACID.TRABALHO	23,20
								826	PIS EMPRESA	7,58
								930	DED.INSS SALAR	56,85
								990	BASE SALARIO M	756,58
								999	LIQUIDO A RECE	686,04
								B12	BASE IR.FOLHA	701,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,14	758,02			2,00	71,98		SALARIO LIQ.	686,04

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	255,46 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.017,17
029	DSR HE./OUT.AD	0,40	5,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI 3.017,17
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 2.419,54
110	HORA EXTRA 50%	1,73	34,51 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS 3.017,17
								755	FGTS 241,37
								777	BASE PIS EMPRE 3.017,17
								815	INSS EMPRESA 603,43
								817	ACID.TRABALHO 92,35
								826	PIS EMPRESA 30,17
								930	DED.INSS SALAR 255,46
								990	BASE SALARIO M 2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE 2.719,91
								B12	BASE IR.FOLHA 2.761,71
								B13	R.FOLHA CALCUL 24,96
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 212,13 3.017,17 2,00 297,26 SALARIO LIQ. 2.719,91

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	258,00 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.038,33
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	8,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI 3.038,33
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 2.899,77
110	HORA EXTRA 50%	0,50	9,97 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,15	42,88 00					745	BASE FGTS 3.038,33
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					755	FGTS 243,06
								777	BASE PIS EMPRE 3.038,33
								815	INSS EMPRESA 607,67
								817	ACID.TRABALHO 93,00
								826	PIS EMPRESA 30,38
								930	DED.INSS SALAR 258,00
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE 2.738,53
								B12	BASE IR.FOLHA 2.780,33
								B13	R.FOLHA CALCUL 12,14
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 213,26 3.038,33 2,00 299,80 SALARIO LIQ. 2.738,53

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

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	29,00	4.829,74 00	401	INSS	0,00	571,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.442,28
029	DSR HE./OUT.AD	0,67	19,77 00	420	IMP.RENDA	27,50	420,91 00	725	BASE IR SALARI	5.442,28
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	5,89 00	729	BASE IR MES AN	5.457,61
051	AUX.DOENCA	1,00	166,54 00					736	DESC.IR MES AN	425,13
110	HORA EXTRA 50%	2,91	128,52 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.442,28
								755	FGTS	435,38
								777	BASE PIS EMPRE	5.442,28
								815	INSS EMPRESA	1.088,46
								817	ACID.TRABALHO	166,58
								826	PIS EMPRESA	54,42
								930	DED.INSS SALAR	571,50
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.449,87
								B12	BASE IR.FOLHA	4.870,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	430,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		213,58	5.448,17			27,70	998,30		SALARIO LIQ.	4.449,87

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	254,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.007,27
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	3,99 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	725	BASE IR SALARI	3.007,27
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.952,02
110	HORA EXTRA 50%	1,30	25,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.007,27
								755	FGTS	240,58
								777	BASE PIS EMPRE	3.007,27
								815	INSS EMPRESA	601,45
								817	ACID.TRABALHO	92,05
								826	PIS EMPRESA	30,07
								930	DED.INSS SALAR	254,27
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.711,20
								B12	BASE IR.FOLHA	2.753,00
								B13	R.FOLHA CALCUL	24,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		211,60	3.007,27			2,00	296,07		SALARIO LIQ.	2.711,20

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA OBSTE 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	689,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.284,94
029	DSR HE./OUT.AD	4,46	131,34 00	420	IMP.RENDA	27,50	630,02 00	725	BASE IR SALARI	5.595,47
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.690,29
074	ADIC.NOTURNO 2	120,00	706,65 00					736	DESC.IR MES AN	656,09
110	HORA EXTRA 50%	3,33	147,07 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.284,94
								755	FGTS	502,79
								777	BASE PIS EMPRE	6.284,94
								815	INSS EMPRESA	1.256,99
								817	ACID.TRABALHO	192,37
								826	PIS EMPRESA	62,85
								930	DED.INSS SALAR	689,47
								990	BASE SALARIO M	5.299,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.965,45
								B12	BASE IR.FOLHA	6.284,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	652,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	337,79	6.284,94	27,50	1.319,49	SALARIO LIQ.	4.965,45

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: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T 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	301,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.403,74
029	DSR HE./OUT.AD	4,28	56,85 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,58 00	725	BASE IR SALARI	3.403,74
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	41,80 00	729	BASE IR MES AN	3.460,95
074	ADIC.NOTURNO 2	104,00	276,59 00					736	DESC.IR MES AN	33,90
110	HORA EXTRA 50%	4,66	92,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	583,78 00					745	BASE FGTS	3.403,74
								755	FGTS	272,29
								777	BASE PIS EMPRE	3.403,74
								815	INSS EMPRESA	680,75
								817	ACID.TRABALHO	104,18
								826	PIS EMPRESA	34,04
								930	DED.INSS SALAR	301,85
								990	BASE SALARIO M	2.393,57
								999	LIQUIDO A RECE	3.032,51
								B12	BASE IR.FOLHA	3.101,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	71,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	322,94	3.403,74	9,50	371,23	SALARIO LIQ.	3.032,51

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	4.889,56
								736	DESC.IR MES AN	288,04
								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

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	102,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.369,28
029	DSR HE./OUT.AD	0,13	0,99 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.369,28
074	ADIC.NOTURNO 2	0,41	0,62 00					729	BASE IR MES AN	1.394,74
110	HORA EXTRA 50%	0,51	5,79 00					745	BASE FGTS	1.369,28
								755	FGTS	109,54
								777	BASE PIS EMPRE	1.369,28
								815	INSS EMPRESA	273,86
								817	ACID.TRABALHO	41,91
								826	PIS EMPRESA	13,69
								930	DED.INSS SALAR	102,69
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.239,35
								B12	BASE IR.FOLHA	1.266,59
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,05	1.369,28			2,00	129,93		SALARIO LIQ.	1.239,35

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001024 NOME: ANGELO HERCULANO T DE OLIVEIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:15/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.361,88 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 180.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 28/09/2025

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	15,00	680,94 00	401	INSS	0,00	55,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	741,58
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	2,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	741,58
051	AUX.DOENCA	1,00	45,40 00					745	BASE FGTS	741,58
074	ADIC.NOTURNO 2	0,78	1,18 00					755	FGTS	59,32
110	HORA EXTRA 50%	1,06	12,03 00					777	BASE PIS EMPRE	741,58
								815	INSS EMPRESA	148,32
								817	ACID.TRABALHO	22,70
								826	PIS EMPRESA	7,42
								930	DED.INSS SALAR	55,61
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	658,73
								B12	BASE IR.FOLHA	685,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		18,11	741,58			2,00	82,85		SALARIO LIQ.	658,73

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	58,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	780,88
029	DSR HE./OUT.AD	0,40	3,07 00	441	ATRASOS	0,33	2,51 00	725	BASE IR SALARI	780,88
040	ANUENIO	30,00	3,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	729	BASE IR MES AN	770,22
110	HORA EXTRA 50%	1,75	19,96 00					741	ATS MES	3,78
								745	BASE FGTS	780,88
								755	FGTS	15,61
								777	BASE PIS EMPRE	780,88
								815	INSS EMPRESA	156,18
								817	ACID.TRABALHO	23,90
								826	PIS EMPRESA	7,81
								930	DED.INSS SALAR	58,56
								990	BASE SALARIO M	760,36
								999	LIQUIDO A RECE	707,19
								B12	BASE IR.FOLHA	722,32
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,15	783,39			2,33	76,20		SALARIO LIQ.	707,19

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	30,00	1.361,88 00	401	INSS	0,00	104,37 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.391,65
029	DSR HE./OUT.AD	0,54	4,12 00	441	ATRASOS	0,15	1,13 00	725	BASE IR SALARI	1.391,65
110	HORA EXTRA 50%	2,36	26,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	729	BASE IR MES AN	273,78
								745	BASE FGTS	1.391,65
								755	FGTS	111,33
								777	BASE PIS EMPRE	1.391,65
								815	INSS EMPRESA	278,33
								817	ACID.TRABALHO	42,60
								826	PIS EMPRESA	13,92
								930	DED.INSS SALAR	104,37
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	1.260,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.287,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		32,90	1.392,78			2,15	132,74		SALARIO LIQ.	1.260,04

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	57,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	767,08
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	0,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	15,13 00	725	BASE IR SALARI	767,08
040	ANUENIO	30,00	3,78 00					729	BASE IR MES AN	761,66
110	HORA EXTRA 50%	0,51	5,82 00					741	ATS MES	3,78
								745	BASE FGTS	767,08
								755	FGTS	15,34
								777	BASE PIS EMPRE	767,08
								815	INSS EMPRESA	153,42
								817	ACID.TRABALHO	23,48
								826	PIS EMPRESA	7,67
								930	DED.INSS SALAR	57,53
								990	BASE SALARIO M	760,36
								999	LIQUIDO A RECE	694,42
								B12	BASE IR.FOLHA	709,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,63	767,08			2,00	72,66		SALARIO LIQ.	694,42

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	30,00	2.267,00 00	401	INSS	0,00	249,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.969,16
029	DSR HE./OUT.AD	4,55	53,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	45,34 00	725	BASE IR SALARI	2.969,16
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.235,79
074	ADIC.NOTURNO 2	7,86	18,37 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	8,66	151,78 00					745	BASE FGTS	2.969,16
140	H.E INTERJ 50%	10,00	175,27 00					755	FGTS	237,53
								777	BASE PIS EMPRE	2.969,16
								815	INSS EMPRESA	593,83
								817	ACID.TRABALHO	90,88
								826	PIS EMPRESA	29,69
								930	DED.INSS SALAR	249,70
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.570,60
								999	LIQUIDO A RECE	2.674,12
								B12	BASE IR.FOLHA	2.719,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,07	2.969,16			2,00	295,04		SALARIO LIQ.	2.674,12

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 001021 NOME: KAUAN GUILHERME MOREIRA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:15/09/2025 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	16,00	726,34 00	401	INSS	0,00	54,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	728,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,23 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	728,05
110	HORA EXTRA 50%	0,13	1,48 00					745	BASE FGTS	728,05
								755	FGTS	58,24
								777	BASE PIS EMPRE	728,05
								815	INSS EMPRESA	145,61
								817	ACID.TRABALHO	22,28
								826	PIS EMPRESA	7,28
								930	DED.INSS SALAR	54,60
								990	BASE SALARIO M	1.361,88
								999	LIQUIDO A RECE	646,21
								B12	BASE IR.FOLHA	673,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		16,16	728,05			2,00	81,84		SALARIO LIQ.	646,21

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	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	333,10
								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.: 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	128,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.682,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	27,24 00	725	BASE IR SALARI	1.682,56
038	INSALUB MEDIA	180,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.702,20
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	8,00	14,80 00					745	BASE FGTS	1.682,56
								755	FGTS	134,60
								777	BASE PIS EMPRE	1.682,56
								815	INSS EMPRESA	336,51
								817	ACID.TRABALHO	51,50
								826	PIS EMPRESA	16,83
								930	DED.INSS SALAR	128,66
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.665,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.591,66
								B12	BASE IR.FOLHA	1.553,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		219,25	1.747,56			2,00	155,90		SALARIO LIQ.	1.591,66

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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
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	777,22
								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
								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:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000911 NOME: ALINE DA SILVA MODESTO FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:01/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 756,58 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	756,58 00	401	INSS	0,00	57,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	760,36
040	ANUENIO	30,00	3,78 00					725	BASE IR SALARI	760,36
								729	BASE IR MES AN	761,91
								741	ATS MES	3,78
								745	BASE FGTS	760,36
								755	FGTS	15,20
								777	BASE PIS EMPRE	760,36
								815	INSS EMPRESA	152,07
								817	ACID.TRABALHO	23,27
								826	PIS EMPRESA	7,60
								930	DED.INSS SALAR	57,02
								990	BASE SALARIO M	760,36
								999	LIQUIDO A RECE	703,34
								B12	BASE IR.FOLHA	703,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	760,36			0,00	57,02		SALARIO LIQ.	703,34

Empresa: INDSH Fil.: 05 - TAILANDIA Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

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	662,00	47.990,98 00	401	INSS	0,00	5.394,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	59.323,70
029	DSR HE./OUT.AD	26,81	497,56 00	420	IMP.RENDA	112,50	1.995,71 00	725	BASE IR SALARI	57.945,27
038	INSALUB MEDIA	2412,00	4.270,64 00	441	ATRASOS	4,32	84,25 00	729	BASE IR MES AN	40.926,21
040	ANUENIO	90,00	11,34 00	551	CONTRIB.ASSIS/	40,00	713,60 00	736	DESC.IR MES AN	1.420,21
051	AUX.DOENCA	2,00	211,94 00					741	ATS MES	11,34
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					742	ADIC DE INSAL	4.554,00
074	ADIC.NOTURNO 2	433,05	1.916,35 00					745	BASE FGTS	59.323,70
110	HORA EXTRA 50%	46,27	1.099,66 00					755	FGTS	4.561,80
140	H.E INTERJ 50%	12,15	218,15 00					777	BASE PIS EMPRE	59.323,70
170	L1434ADI722TRA	0,00	3.191,33 00					815	INSS EMPRESA	11.864,76
								817	ACID.TRABALHO	1.815,79
								826	PIS EMPRESA	593,22
								930	DED.INSS SALAR	5.394,60
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	55.989,98
								999	LIQUIDO A RECE	51.284,79
								B12	BASE IR.FOLHA	55.307,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	2.208,22
								B18	DED IR SIMPLIF	14.572,80
TOTAIS ->		3685,28	59.472,95			156,82	8.188,16		SALARIO LIQ.	51.284,79

Sit.Normal: 00024 Admitidos: 00005 Afastados: 00000 Demitidos:00000
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00024

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 05 - TAILANDIA

P R O V E N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
020	SALARIO	8894,00	797.383,12	00
029	DSR HE./OUT.AD	429,60	6.985,52	00
031	DIF.SALARIO	0,00	763,38	00
034	ADICIONAL DE F	0,00	6.023,57	00
038	INSALUB MEDIA	36995,00	61.276,60	00
040	ANUENIO	6873,00	19.323,91	00
050	AUX.MATERNIDAD	60,00	5.241,02	00
051	AUX.DOENCA	101,00	8.699,08	00
054	SALARIO FAMILI	36,00	2.340,00	00
057	MEDIA AUX MATE	30,00	58,48	00
058	ATS MATERNIDAD	60,00	120,74	00
073	PERICULOSIDADE	220,00	498,41	00
074	ADIC.NOTURNO 2	7979,94	26.695,67	00
094	INSAL MATERN	30,00	303,60	00
100	INSUF.SALDO	0,00	2.511,85	00
110	HORA EXTRA 50%	591,15	14.561,67	00
115	HORA EXTRA 100	30,02	940,52	00
137	ATS FERIAS IND	24,24	76,23	00
138	ATS FERIAS PRO	26,36	70,94	00
139	ATS FERIAS S A	2,12	4,16	00
140	H.E INTERJ 50%	152,41	2.782,41	00
143	ATS AVISO PREV	39,00	32,46	00
144	ATS 13° RESCIS	25,36	71,04	00
147	ATS 13. AVISO	2,12	4,16	00
164	BANCO HORAS PO	17,40	201,17	00
170	L1434ADI722TRA	0,00	56.603,07	00
200	FERIAS	463,00	35.795,08	00
201	1/3 FERIAS	0,00	14.192,12	00
204	MED.FER.VALOR	340,00	2.098,34	00
205	MED.FER.HORAS	270,00	525,16	00
211	FERIAS M.SEG.	9,00	865,91	00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	343,48	00
215	MED.VAL.M.SEG.	8,00	54,10	00
216	MED.HOR.M.SEG.	6,00	16,93	00
242	ATS FERIAS MES	463,00	1.050,94	00
243	ATS FERIAS MES	9,00	22,66	00
250	INSAL.FERIAS M	0,00	3.106,84	00
251	INSAL.FERIAS M	0,00	70,84	00
300	SALDO SALARIO	65,00	3.416,89	00
303	AVISO PREVIO I	39,00	2.163,88	00
305	MED.AV.PREVIO	39,00	3,77	00
306	13o SAL.RESCIS	34,48	4.528,96	00
307	13O SAL.AV.PRE	2,12	277,42	00
308	MED.13o.RESCIS	18,24	46,96	00
320	FERIAS INDENIZ	24,24	3.382,11	00

D E S C O N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
401	INSS	0,00	91.817,00	00
402	INSS FERIAS	0,00	5.285,15	00
403	INSS 13o SALAR	0,00	369,63	00
406	INSS FER.M.SEG	0,00	135,80	00
420	IMP.RENDA	2412,50	40.970,60	00
422	IR FERIAS	122,50	2.393,98	00
441	ATRASOS	44,44	634,23	00
443	FALTAS	112,75	1.331,19	00
445	DESCONTO DSR	52,00	487,41	00
457	EMPREST.E-CONS	0,00	35.326,12	00
460	DESC.INS.SALDO	0,00	2.363,55	00
470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	49.073,79	00
471	FER.PAGAS MES	12,00	1.253,68	00
490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	16.809,94	00
494	DESC AVISO PRE	90,00	4.743,99	00
551	CONTRIB.ASSIS/	502,00	10.104,87	00
555	MENSALIDADE SI	0,00	150,00	00
591	SAIDA ANTECIPA	11,32	138,79	00
B29	PROV. ECONSIG	2,00	35,00	00
E02	DESC. ECONSIGN	0,00	9.648,26	00
E03	DESC. ECONSIGN	0,00	2.657,10	00
E04	DESC. ECONSIGN	0,00	248,31	00
E05	DESC. ECONSIGN	0,00	60,32	00

B A S E S

COD	DESCRICAO	VALOR
701	BAS.INSS LIMIT	1.042.703,35
702	BAS.INSS ACIMA	26.639,24
703	BAS.INSS 13LIM	4.928,54
725	BASE IR SALARI	976.882,82
727	BASE IR FERIAS	54.592,76
728	BASE IR 13o	4.928,54
729	BASE IR MES AN	949.314,15
732	BASE IRRF FER	58.142,40
736	DESC.IR MES AN	40.892,21
741	ATS MES	21.631,96
742	ADIC DE INSAL	66.792,00
743	ADIC PERICUL	498,41
745	BASE FGTS	1.076.133,93
746	BASE FGTS 13o	3.520,63
747	BASE FGTS RESC	771,09
755	FGTS	85.905,19
756	FGTS 13o SALAR	281,63
757	FGTS DEPOSITAD	5.003,16
759	FGTS QUITACAO	237,69
760	FGTS ARTIGO 22	2.141,38
761	FGTS 13o RESCI	112,63
775	BASE FGTS 13 R	1.126,33
777	BASE PIS EMPRE	1.074.476,96
790	INFORMATIVO DE	2.393,98
815	INSS EMPRESA	213.709,52
817	ACID.TRABALHO	32.706,18
820	VL AFAST DOEN	12.628,07
821	VL AFAST ACID	7.562,43
826	PIS EMPRESA	10.744,78
896	BASE DED INSS	5.285,15
898	BASE FGTS RESC	2.481,69
930	DED.INSS SALAR	91.817,00
931	DED.INSS FERIA	5.290,76
932	DED.INSS 13o	369,63
933	DED.DEP.IR	37.918,00
934	DED.DEP.FERIAS	1.327,13
936	DED.DEP.13 SAL	379,18
988	BASE INSS SEM	583,78
990	BASE SALARIO M	968.572,74
999	LIQUIDO A RECE	822.153,44
B12	BASE IR.FOLHA	959.929,58
B13	R.FOLHA CALCUL	47.034,90
B14	BASE IR FERIAS	53.633,54
B18	DED IR SIMPLIF	191.875,20
B19	DED IR SIMPLIF	9.715,20

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

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

321 FERIAS PROPORC	34,48	4.549,76	00			B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
322 FERIAS AV.PREV	2,12	277,42	00			B23 IR FERIAS CALC	2.823,31
323 MED.FER.VENCID	24,24	233,85	00			B24 BASE IR 13°CAL	4.558,91
324 MED.FER.PROPOR	16,24	42,06	00				
325 MED.FER.A.PREV	2,12	0,48	00				
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.230,73	00				
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	94,02	00				
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.554,25	00				
A29 SOBREAVISO	704,01	3.062,70	00				
B03 H.E 50% M.AN	11,00	224,20	00				
B30 CONSIGNADO PRO	0,00	1.387,51	00				

TOTAIS ->	65203,01	1.098.192,15	3361,51	276.038,71	SALARIO LIQ. 822.153,44

Sit.Normal:	00295	Admitidos:	00005	Afastados: 00010	Demitidos:00004
Ferias:	00021	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total:	00330				

Data Base: 30/09/2025

FILIAL: 05 - TAILANDIA

		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	511852,58	94486,27	0,00	606338,85	139824,92	48737,11	6061,81	800962,69
13o	No Mes	115872,62	26032,47	0,00	141905,09	32724,26	11417,84	1418,85	187466,04
	Atual	586060,61	110797,09	0,00	696857,70	160699,27	56074,71	6966,94	920598,62
Valor Baixa	Transf	36858,21	9599,49	0,00	46457,70	10713,38	3685,98	464,46	61321,52
	Rescis	4806,38	122,16	0,00	4928,54	1136,53	394,26	49,26	6508,59

Grupo de Empresas : INDSH

		VALOR	ADICIONAIS	1o PARCELA	TOTAL 13o	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
	Anter	511852,58	94486,27	0,00	606338,85	139824,92	48737,11	6061,81	800962,69
13o	No Mes	115872,62	26032,47	0,00	141905,09	32724,26	11417,84	1418,85	187466,04
	Atual	586060,61	110797,09	0,00	696857,70	160699,27	56074,71	6966,94	920598,62
Valor Baixa	Transf	36858,21	9599,49	0,00	46457,70	10713,38	3685,98	464,46	61321,52
	Rescis	4806,38	122,16	0,00	4928,54	1136,53	394,26	49,26	6508,59

Identificador de autenticação: 1910915c-1109-40ac-8883-132efb5a21fc
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 50 **Página:** 228 de 229

Data Base: 30/09/2025

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	525302,55	102314,40	209204,56	836821,51	192976,70	66639,63	8367,31	1104805,15
Faltas	No Mes	107648,37	26127,10	44591,69	178367,16	39997,48	13936,43	1734,25	234035,32
Saldo	Atual	552731,15	111088,62	221272,15	885091,92	204108,26	70623,34	8849,97	1168673,49
Valor Baixa	Transf	41098,35	10213,21	17103,75	68415,31	15777,03	5412,13	684,08	90288,55
	Ferias	35739,31	6829,59	14189,63	56758,53	13088,89	4540,59	567,51	74955,52
	Rescis	3382,11	310,08	1230,72	4922,91	0,00	0,00	0,00	4922,91
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	341781,79	62689,38	134823,70	539294,87	124364,26	43060,69	5391,49	712111,31
Faltas	No Mes	39626,34	8850,51	16158,95	64635,80	13384,85	4643,15	580,28	83244,08
Saldo	Atual	354002,57	65333,65	139778,73	559114,95	128934,79	44656,33	5589,68	738295,75
Valor Baixa	Transf	22578,38	6088,60	9555,65	38222,63	8814,32	3047,51	382,09	50466,55
	Rescis	4827,18	117,64	1648,27	6593,09	0,00	0,00	0,00	6593,09
TOTAL		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	867084,34	165003,78	344028,26	1376116,38	317340,96	109700,32	13758,80	1816916,46
Faltas	No Mes	147274,71	34977,61	60750,64	243002,96	53382,33	18579,58	2314,53	317279,40
Saldo	Atual	906733,72	176422,27	361050,88	1444206,87	333043,05	115279,67	14439,65	1906969,24
Valor Baixa	Transf	63676,73	16301,81	26659,40	106637,94	24591,35	8459,64	1066,17	140755,10
	Ferias	35739,31	6829,59	14189,63	56758,53	13088,89	4540,59	567,51	74955,52
	Rescis	8209,29	427,72	2878,99	11516,00	0,00	0,00	0,00	11516,00
No Mes-Baixa		39649,38	11418,49	17022,62	68090,49	15702,09	5579,35	680,85	90052,78

##########

Grupo de Empresas : INDSH

VENCIDAS		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	525302,55	102314,40	209204,56	836821,51	192976,70	66639,63	8367,31	1104805,15
Faltas	No Mes	107648,37	26127,10	44591,69	178367,16	39997,48	13936,43	1734,25	234035,32
Saldo	Atual	552731,15	111088,62	221272,15	885091,92	204108,26	70623,34	8849,97	1168673,49
Valor Baixa	Transf	41098,35	10213,21	17103,75	68415,31	15777,03	5412,13	684,08	90288,55
	Ferias	35739,31	6829,59	14189,63	56758,53	13088,89	4540,59	567,51	74955,52
	Rescis	3382,11	310,08	1230,72	4922,91	0,00	0,00	0,00	4922,91
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	341781,79	62689,38	134823,70	539294,87	124364,26	43060,69	5391,49	712111,31
Faltas	No Mes	39626,34	8850,51	16158,95	64635,80	13384,85	4643,15	580,28	83244,08
Saldo	Atual	354002,57	65333,65	139778,73	559114,95	128934,79	44656,33	5589,68	738295,75
Valor Baixa	Transf	22578,38	6088,60	9555,65	38222,63	8814,32	3047,51	382,09	50466,55
	Rescis	4827,18	117,64	1648,27	6593,09	0,00	0,00	0,00	6593,09
TOTAL		VALOR	ADICIONAIS	1/3 CONSTIT.	TOTAL FERIAS	I.N.S.S.	F.G.T.S.	P.I.S.	TOTAL GERAL
D.Fer	Anter	867084,34	165003,78	344028,26	1376116,38	317340,96	109700,32	13758,80	1816916,46
Faltas	No Mes	147274,71	34977,61	60750,64	243002,96	53382,33	18579,58	2314,53	317279,40
Saldo	Atual	906733,72	176422,27	361050,88	1444206,87	333043,05	115279,67	14439,65	1906969,24
Valor Baixa	Transf	63676,73	16301,81	26659,40	106637,94	24591,35	8459,64	1066,17	140755,10
	Ferias	35739,31	6829,59	14189,63	56758,53	13088,89	4540,59	567,51	74955,52
	Rescis	8209,29	427,72	2878,99	11516,00	0,00	0,00	0,00	11516,00
No Mes-Baixa		39649,38	11418,49	17022,62	68090,49	15702,09	5579,35	680,85	90052,78

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 50

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 1cc3c7f3106883d59ee2a3b5a372250e10179ae7bbf23b2a057efa8a6c2df090

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: a2e4db79b25bf94be9ca03f9a4705eb93399d1005bc05f58a37a05b5a66ea582

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.02	**PAGAMENTOS DE FÉRIAS – OUTUBRO/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
Agï¿½ncia	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Poupança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389510367363100000
Data da Operação	03/10/2025 15:54

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO N D SO
Agência	0054 - AG TAILANDIA
Conta	000319940-1

Dados de Destino

Titular	JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO
Agência	0054 - AG TAILANDIA
Conta	000001871-6

Valor	R$ 2.978,31 (Dois Mil e Novecentos e Setenta e Oito Reais e Trinta e Um Centavos)
Descrição	JONAS VIRGULINO FERIAS 10-2025
Autenticação	638951036998170000

Emitido em segunda-feira, 6 de outubro de 2025 às 09:32

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

INDSH
Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social e Humano

Banpará

03/10/2025

FÉRIAS REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2025

NOME	AGENCIA	CONTA POUPANÇA	CRÉDITO
000902-JONAS VIRGULINO DA CONCEIÇÃO	0054	1871-6	2.978,31
000902-JONAS VIRGULINO DA CONCEIÇÃO	CPF	446.798.822-04	

TOTAL GERAL	R$ 2.978,31

Mario Virgulino Reinke
Supervisor do Departamento Pessoal
HGT - INDSH

MILTON P. OLIVEIRA [illegible]
GERENTE ASSISTENTE
COREN-PA 406-[illegible]
HGT/INDSH

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

AVISO DE FERIAS

TAILANDIA, 04 de Setembro de 2025

A(O) SR(A)

JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO
CTPS = 59417 - 00014

C.CUSTO: PRONTO ATENDIMENTO OUTROS
DEPTO: HGT - TAILANDIA

Nos termos da legislacao vigente, suas ferias serao concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Periodo Aquisitivo:	Periodo de Gozo:	Retorno ao Trabalho:
19/04/2024 A 18/04/2025	04/10/2025 A 02/11/2025	03/11/2025

A remuneracao correspondente as ferias e, se for o caso, ao abono pecuniario e ao adiantamento da gratificacao de natal, encontra-se no caixa e podera ser recebida no dia 03/10/2025.

_____ _____

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO

JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO

RECIBO DE FERIAS

Nome do Empregado.....: JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO
Carteira Trabalho.....: 59417 - 00014 Registro: 05 000902
Periodo Aquisitivo.....: 19 De Abril De 2024 A 18 De Abril De 2025
Periodo Gozo c/ Lic.Rem.: 04 De Outubro De 2025 A 02 De Novembro De 2025
Qtde. Dias Lic. Remun...: 0

DADOS PARA CALCULO DE PAGAMENTO FERIAS

Salario Mes.....:	2.089,97	Salario Hora.....:	11,61
Valor Dia Mes.....:	69,67	Valor Dia Mes Seg....:	69,67
Dias Ferias Mes.....:	28,00	Dias Ferias Mes Seg..:	2,00
Dias Abono Mes.....:		Dias Abono Mes Seg...:	

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S		
Cód Verba	Q/H	Valor	Cód Verba	Q/H	Valor
200 FERIAS	28,00	1.950,64	402 INSS FERIAS	0,00	268,37
201 1/3 FERIAS	0,00	766,38	406 INSS FER.M.SEG.	0,00	19,17
204 MED.FER.VALOR	28,00	36,78	422 IR FERIAS	7,50	18,63
205 MED.FER.HORAS	28,00	18,60			
211 FERIAS M.SEG.	2,00	139,33			
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	54,74			
215 MED.VAL.M.SEG.	2,00	2,63			
216 MED.HOR.M.SEG.	2,00	1,33			
242 ATS FERIAS MES	28,00	9,75			
243 ATS FERIAS MES	2,00	0,70			
250 INSAL.FERIAS ME	0,00	283,36			
251 INSAL.FERIAS ME	0,00	20,24			
Total Proventos.....:		3.284,48	Total Descontos.....:		306,17

Liquido a receber....: 2.978,31

Recebi da: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Estabelecida a AV FLORIANOPOLIS, S/N, S/N - Cep: 68695000
Cidade: TAILANDIA - UF: PA
em TAILANDIA , 03 de Outubro de 2025 a importancia de
R$ 2.978,31 (***** DOIS MIL, NOVECENTOS E SETENTA E OITO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS.****)
que me paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares , ora concedidas que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente.
Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitacao.

TAILANDIA, 03 de Outubro de 2025

Assinatura do Empregado:_____

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 24 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº842/2025.

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

RECEBIDO
28/10/2025
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$ 3.067,11 (Três mil, sessenta e sete reais e onze 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 11/2025 no Órgão: 93401-Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/10, total de registros: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
HGT/INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará	Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)	MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/11
Data Prevista: 30/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 3.067,11

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).

24/10/2025 10:56:36	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Banpará

Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/11
Data Prevista: 30/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 3.067,11

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

27/10/2025 09:29:24 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000513	MARIA DE NAZARE DE O AMANCIO	160.062.517-79	3,067.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0021948089	24/10/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 3,067.11

Autorizado por: **Cpf:**

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 24 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº841/2025.

RECEBIDO
28/10/2025
Denielson Souza dos R
Gerente Geral
MAT: 44782

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$ 37.169,20 (Trinta e sete mil, cento e sessenta e nove reais e vinte 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 11/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 2025/10, total de registros: 11. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01
Referência: 2025/11
Data Prevista: 29/10/2025
Total de Registros: 11
Total de Créditos: 37.169,20

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).

24/10/2025 10:55:21 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Banpará

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 01
Referência: 2025/11
Data Prevista: 29/10/2025
Total de Registros: 11
Total dos Créditos: 37.169,20

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

27/10/2025 09:29:24 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	694.782.602-00	3,355.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003569241	24/10/2025
0000820	ELZA DOS SANTOS VALE	702.426.802-67	2,307.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788950	24/10/2025
0000829	EVELLY DA SILVA COSTA	031.647.002-37	2,837.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003310	24/10/2025
0000815	FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	075.298.002-56	2,179.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788888	24/10/2025
0000814	IARLEY MOREIRA CHAVES	063.571.022-61	3,257.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0026788870	24/10/2025
0000886	JORGE RENATO DE C HONORATO	036.432.162-89	5,974.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0028803590	24/10/2025
0000900	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	063.641.682-80	2,053.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0029100607	24/10/2025
0000827	NATALIA ALVES RIBEIRO	965.704.582-72	5,674.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0027003272	24/10/2025
0000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	831.102.403-00	4,033.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0025578278	24/10/2025
0000380	ROGERIO REIS DE MOURA	689.904.052-20	3,419.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0003727386	24/10/2025
0000772	ROSILENE DE SOUZA M SILVA	459.467.442-91	2,075.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0026137038	24/10/2025

TOTAL DE REGISTROS : 11 TOTAL DOS CRÉDITOS : 37,169.20

Autorizado por: **Cpf:**

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 22 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº727/2025.

RECEBIDO
24/09/2025
Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

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$ 2.151,37 (Dois mil, cento e cinquenta e um reais e trinta e sete 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: 2025/10, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT - INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/10
Data Prevista: 01/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 2.151,37

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).

18/09/2025 10:02:40 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Banpará

Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/10
Data Prevista: 01/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 2.151,37

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

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							
0000845	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	057.598.442-29	2,151.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0027150917	18/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,151.37

Autorizado por: **Cpf:**

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 49

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 2c9507d028b647c6b90ad0fa3fe6820c8cafd5aacc33b4add4edf026bb8c3ed4

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: 5d0310b5e2de5ef10a8990ae88aa8d719cc1d5c70b4853bb6433fc3f715dfa5c

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.01.03	**PAGAMENTO DE RESCISÕES – OUTUBRO/2025**

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 22 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº833/2025.

RECEBIDO
23/10/2025
Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

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 5.060,72 (Cinco mil, sessenta reais e setenta e dois centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Bruno Gabriel Souza da Costa, CPF: 036.127.132-80 do mês 10/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 10/2025, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará	Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)	MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 07
Referência: 2025/10
Data Prevista: 27/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 5.060,72

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

Banpará

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 07
Referência: 2025/10
Data Prevista: 27/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 5.060,72

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

22/10/2025 10:03:20 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001011	BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	036.127.132-80	5,060.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958148	22/10/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 5,060.72

Autorizado por: **Cpf:**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389663003839000000
Data da Operação	21/10/2025 07:55

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	0353556025
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Credito em Conta

Valor	R$ 2.074,20 (Dois Mil e Setenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição	EVANDRO PAULO SANTOS - RESCISAO
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	21/10/2025
Autenticação	638966301109400000

Emitido em terça-feira, 21 de outubro de 2025 às 09:44

BANPARA CAIXA TERMINAL: 022
054-00 AG TAILANDIA 20/10/25 15:07

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 054-00 AG TAILANDIA
CONTA...: 0003199401
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

DADOS DESTINATARIO
BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 0077 PIRAJU SP
CONTA.....: 0353556025
CPF/CNPJ..: 893.282.562-91
NOME.....: EVANDRO PAULO SANTOS
FINALIDADE: 10-CrUdito em Conta

DATA MOVTO.....: 20/10/2025 NSU.: 408
VALOR R$.....: 2.074,20

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATE 30 MINUTOS

ATENCAO
O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

INDSH
Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social e Humano

inter

20/10/2025

PAGAMENTO DE RESCISÃO MÊS DE OUTUBRO/2025

NOME	AGENCIA	CONTA CORRENTE	CRÉDITO
001020-EVANDRO PAULO SANTOS DOS SANTOS	0001	35355602-5	2.074,20
001020-EVANDRO PAULO SANTOS DOS SANTOS	CPF	893.282.562-91	

TOTAL GERAL	R$ 2.074,20

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830000765	Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Av Florianopolis, S/n	- S/n			Bairro Novo
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Tailandia	PA	68695000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
16741794078	Evandro Paulo Santos dos Santos				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Tv. Nona Lt Aura , 147	Bloco 04 Ap 04				Aguas Lindas
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Ananindeua	PA	67020634	8932825- 6291 /PA		89328256291
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
12/08/1987	Raimunda Heliana Santos dos Santos				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.

22 Causa do Afastamento

RESCISAO ANTECIPADA, PELO EMPREGADO, DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
4.996,28	01/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	RA1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	1.611,70	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 24,00 horas a 20,00 %	136,77
56.1 Horas Extras 1,01 horas a 50,00%	43,17	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	34,60	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	416,36	63.1 Med.13o.rescisao	85,78	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	416,36	65.1 Med.fer.propor.	85,78	68 Terço Constituc. de Férias	175,81
69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	69.1 Med.av.previo	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
70.1 Med.13o. Av. Previo	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71.1 Med.fer.a.previo	0,00
95.1 Insalub Media	97,94	95.2 Insal Ferias Prop	25,30	95.3 Insal 13. Rescisao	25,30
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	3.154,87

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	150,40	112.2 Prev Social - 13º Salário	39,55
114.1 IRRF	487,79	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Multa Cont.experien	402,93
				TOTAL DEDUÇÕES	1.080,67
				VALOR LÍQUIDO	2.074,20

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
23453830000765	Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
16741794078	Evandro Paulo Santos dos Santos		
17 CTPS (nº,série,UF)	**18 CPF**	**19 Data de Nascimento**	**20 Nome da Mãe**
8932825- 6291 /PA	89328256291	12/08/1987	Raimunda Heliana Santos dos Santos

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
RESCISAO ANTECIPADA, PELO EMPREGADO, DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
01/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	RA1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - EMPREGADO

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho(CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 2.074,20, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/___, ____ de _____ de _____

Eduardo Silva
Diretor Executivo
CUT / INDSH

_____
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

_____
151 Assinatura do Trabalhador

_____
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 29 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº744/2025.

RECEBIDO
01/10/2025
...uza dos Reis
Gerente Geral
MAT. 44792

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 4.960,57 (Quatro mil, novecentos e sessenta reais e cinquenta e sete centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Jean Rodrigo Paiva, CPF: 014.293.122-54 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

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeir
Hospital Geral de Tailândia

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04
Referência: 2025/10
Data Prevista: 06/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 4.960,57

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

Banpará

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: 2025/10
Data Prevista: 06/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 4.960,57

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

29/09/2025 10:56:23 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000624	JEAN RODRIGO PAIVA	014.293.122-54	4,960.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	0022196242	29/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 4,960.57

Autorizado por: **Cpf:**

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 09 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº791/2025.

RECEBIDO
13/10/2025
Denielson Souza dos R
Gerente Ger
MAT.

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 2.375,69 (Dois mil, trezentos e setenta e cinco reais e sessenta e nove centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Rhalison Renan Santos de Souza, CPF: 061.313.292-06 do mês 10/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 10/2025, total de registro: 1. Conforme relação anexa.

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

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05
Referência: 2025/10
Data Prevista: 14/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 2.375,69

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

Banpará

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 05
Referência: 2025/10
Data Prevista: 14/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 2.375,69

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

09/10/2025 15:49:38 | **CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0001008	RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	061.313.292-06	2,375.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030958105	08/10/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,375.69

Autorizado por: **Cpf:**

PROTOCOLO

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

Tailândia, 29 de setembro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº745/2025.

RECEBIDO
01/10/2025
Denielson Souza dos Reis
Gerente Geral
MAT 44792

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 1.780,53 (Um mil, setecentos e oitenta reais e cinquenta e três centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão de Verena Pereira Tavares, CPF: 082.424.222-06 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.

Atenciosamente,

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

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

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03
Referência: 2025/10
Data Prevista: 03/10/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 1.780,53

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores 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

Banpará

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: 2025/10
Data Prevista: 03/10/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 1.780,53

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

29/09/2025 10:56:23 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
20630 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA							
0000956	VERENA PEREIRA TAVARES	082.424.222-06	1,780.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030123372	29/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,780.53

Autorizado por: **Cpf:**

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

PROTOCOLO

Tailândia, 09 de outubro de 2025.

OFICIO DIR. EXECUTIVA/OSS/HGT Nº790/2025.

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

RECEBIDO
13/10/2025
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. 11.118.37 (Onze mil, cento e dezoito reais e trinta e sete centavos) da Cc N° 319.940 -1 Ag 54, CNPJ 23.453.830/0007-65 para pagamento de Rescisão do mês 10/2025 no Órgão: 93401- Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano. Referência: 10/2025, total de registros: 2. Conforme relação anexa.

Nome	CPF	Valor
LETICIA VITORIA S TEIXEIRA	076.709.892-70	R$ 7.139,48
YANA DE SOUSA SANTOS	701.707.742-13	R$ 3.978,89

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

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Atenciosamente,

Tamara Bezerra de Souza
Analista Financeiro
Hospital Geral de Tailândia INDSH

Eduardo Pereira da Silva
Diretor Executivo
HGT/INDSH

Tamara Bezerra da Souza
Analista Financeira
HGT/INDSH

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2063 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM. DE TAILANDIA
Órgão: 206301 - INST. NAC. DES. SOC. E HUM DE TAILANDIA
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06
Referência: 2025/10
Data Prevista: 17/10/2025
Total de Registros: 2
Total de Créditos: 11.118,37

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

Banpará

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 06
Referência: 2025/10
Data Prevista: 17/10/2025
Total de Registros: 2
Total dos Créditos: 11.118,37

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

Obs$_1$: 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).

Obs$_2$: 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).

09/10/2025 15:49:38 | **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	7,139.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0029441269	09/10/2025
0001000	YNA DE SOUSA SANTOS	701.107.742-13	3,978.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0054	0030862507	09/10/2025

TOTAL DE REGISTROS : 2 TOTAL DOS CRÉDITOS : 11,118.37

Autorizado por: **Cpf:**

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 48

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: bf5bcc803db1dfada1d96cb1a055be7e07853c78c4e5458e294650a2920a5e94

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: ad977c8fa5d075290ca70363ac3579cb60403caa932ec57e85536687d7df6384

Identificador de autenticação: d4fcd566-619d-48f1-b3f0-f4cf7194d680

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) - OUTUBRO/2025**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389723695156000000
Data da Operação	28/10/2025 08:37

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	E04913711202510281137MMXI79S1H77
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 390,28 (Trezentos E Noventa Reais E Vinte E Oito Centavos)
Descrição	
Autenticação	638972374230700000
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, 28 de outubro de 2025 às 10:08

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	29/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125102298630747-4	18001011-FGTS RESCISORIO	390,28

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	390,28	0,00	0,00	390,28
Total FGTS:		**0,00**	**390,28**	**0,00**	**0,00**	**390,28**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **390,28**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 22/10/2025 às 10:08:40 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c274f0f6effc4f61a75b48d5b52a5b4552040000530398654802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63045DFF

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c274f0f6effc4f61a75b48d5b52a5b45

FGTS
Caixa

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 29/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 390,28

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
10/2025		BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	01050010112025072110223 1	036.127.132-80	101	29/10/2025	Rescisório	3.656,15	292,49	0,00	0,00	0,00	292,49
10/2025		BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	01050010112025072110223 1	036.127.132-80	101	29/10/2025	Verba Indenizatóri	1.222,39	97,79	0,00	0,00	0,00	97,79
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.878,54**	**390,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**390,28**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**4.878,54**	**390,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**390,28**
								Total FGTS	**4.878,54**	**390,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**390,28**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389743954272400000
Data da Operação	30/10/2025 16:45

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
cnpj	00.360.305/0001-04
Agência	0647
Conta	99990005370003603 05-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202510301945 2AD5KFO1VU0
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.340,86 (Um Mil E Trezentos E Quarenta Reais E Oitenta E Seis Centavos)
Descrição	
Autenticação	638974395582130000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 30 de outubro de 2025 às 17:21

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	03/11/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125102999687101-9	05-000740-FGTS RESC	1.340,86

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	381,46	0,00	0,00	0,00	381,46
Total FGTS:		**381,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**381,46**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	959,40	959,40
Total Consignado:	**959,40**	**959,40**

Total da Guia: **1.340,86**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 29/10/2025 às 13:57:05 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/09e19d5a178443bca2c3f9d5de139089520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63049AAF

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/09e19d5a178443bca2c3f9d5de139089

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/11/2025 **Total da Guia (Consignado):** 1.340,86

Número da Guia: 0125102999687101-9 **Data Emissão:** 29/10/2025 13:57:05 (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
10/2025	19/11/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	142600000044966	426	567,88
10/2025	19/11/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	621910702	373	391,52
					Total Consignado		959,40

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 03/11/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 1.340,86

Número da Guia: 0125102999687101-9 **Data Emissão:** 29/10/2025 13:57:05 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025		CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	101	19/11/2025	Mensal	4.768,33	381,46	0,00	0,00	0,00	381,46
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.768,33**	**381,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**381,46**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**4.768,33**	**381,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**381,46**
								Total FGTS	**4.768,33**	**381,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**381,46**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389631163663400000
Data da Operação	17/10/2025 15:29

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
cnpj	00.360.305/0001-04
Agência	0647
Conta	99990005370003603 05-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202510171829W8QKUJ5LEPQ
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.098,44 (Dois Mil E Noventa E Oito Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Descrição	
Autenticação	638963117433200000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:14

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	17/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125100996897943-4	05-000914-FGTS RESCISAO	2.098,44

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	510,41	1.588,03	0,00	2.098,44
Total FGTS:		**0,00**	**510,41**	**1.588,03**	**0,00**	**2.098,44**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.098,44**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/10/2025 às 16:05:36 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a3fbdb94770d48a389b1256e34d22f5a5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304380F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a3fbdb94770d48a389b1256e34d22f5a

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.098,44

Número da Guia: 0125100996897943-4 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:05:36 (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
10/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	01050009142024071011375l	076.709.892-70	101	17/10/2025	Rescisório	990,37	79,22	0,00	0,00	0,00	79,22
10/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	01050009142024071011375l	076.709.892-70	101	17/10/2025	Verba Indenizatóri	5.390,02	431,19	0,00	0,00	0,00	431,19
10/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	01050009142024071011375l	076.709.892-70	101	17/10/2025	Multa Rescisória	3.970,08	1.588,03	0,00	0,00	0,00	1.588,03
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**10.350,47**	**2.098,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**10.350,47**	**2.098,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**
								Total FGTS	**10.350,47**	**2.098,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.098,44

Número da Guia: 0125100996897943-4 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:05:36 (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
10/2025	101	1	10.350,47	0,00	510,41	1.588,03	0,00	0,00	0,00	2.098,44
		Total FGTS	**10.350,47**	**0,00**	**510,41**	**1.588,03**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.098,44

Número da Guia: 0125100996897943-4 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:05:36 (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
10/2025	23.453.830/0007-65	1	10.350,47	0,00	510,41	1.588,03	0,00	0,00	0,00	2.098,44
		Total FGTS	**10.350,47**	**0,00**	**510,41**	**1.588,03**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**

FGTS
Empregador

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.098,44

Número da Guia: 0125100996897943-4 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:05:36 (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
10/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	990,37	0,00	79,22	0,00	0,00	0,00	0,00	79,22
10/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	2.091,82	0,00	167,34	0,00	0,00	0,00	0,00	167,34
10/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	3.298,20	0,00	263,85	0,00	0,00	0,00	0,00	263,85
10/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	3.970,08	0,00	0,00	1.588,03	0,00	0,00	0,00	1.588,03
		Total FGTS	**10.350,47**	**0,00**	**510,41**	**1.588,03**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 2.098,44

Número da Guia: 0125100996897943-4 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:05:36 (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
10/2025	1	10.350,47	0,00	510,41	1.588,03	0,00	0,00	0,00	2.098,44
	Total FGTS	**10.350,47**	**0,00**	**510,41**	**1.588,03**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.098,44**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389596703064200000
Data da Operação	13/10/2025 15:55

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	E04913711202510131855NYIWF7IM5WP
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 138,47 (Cento E Trinta E Oito Reais E Quarenta E Sete Centavos)
Descrição	
Autenticação	638959677414100000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:47

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	14/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125100996901673-7	5-001008-FGTS RESCISAO	138,47

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	138,47	0,00	0,00	138,47
Total FGTS:		**0,00**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **138,47**

Mario Virgulino Reinke
Subsetor de Departamento Pessoal
HGT / INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/10/2025 às 16:13:06 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/49345aff586f415db8f168456478db6c52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304F3D4

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/49345aff586f415db8f168456478db6c

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 138,47

Número da Guia: 0125100996901673-7 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:13:06 (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
10/2025		RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	01050010082025070415230 6	061.313.292-06	101	14/10/2025	Rescisório	1.004,69	80,37	0,00	0,00	0,00	80,37
10/2025		RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	01050010082025070415230 6	061.313.292-06	101	14/10/2025	Verba Indenizatóri	726,35	58,10	0,00	0,00	0,00	58,10
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.731,04**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**1.731,04**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**
								Total FGTS	**1.731,04**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 138,47

Número da Guia: 0125100996901673-7 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:13:06 (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
10/2025	101	1	1.731,04	0,00	138,47	0,00	0,00	0,00	0,00	138,47
		Total FGTS	**1.731,04**	**0,00**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 47 **Página** 19 de 29

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 138,47

Número da Guia: 0125100996901673-7 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:13:06 (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
10/2025	23.453.830/0007-65	1	1.731,04	0,00	138,47	0,00	0,00	0,00	0,00	138,47
		Total FGTS	**1.731,04**	**0,00**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 138,47

Número da Guia: 0125100996901673-7 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:13:06 (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
10/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	1.004,69	0,00	80,37	0,00	0,00	0,00	0,00	80,37
10/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	726,35	0,00	58,10	0,00	0,00	0,00	0,00	58,10
		Total FGTS	**1.731,04**	**0,00**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 14/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 138,47

Número da Guia: 0125100996901673-7 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:13:06 (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
10/2025	1	1.731,04	0,00	138,47	0,00	0,00	0,00	0,00	138,47
	Total FGTS	**1.731,04**	**0,00**	**138,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**138,47**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389631163663400000
Data da Operação	17/10/2025 15:29

Dados de Origem

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

Dados de Destino

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

Identificador da Transação	E04913711202510171829UPGB5LAAWR8
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 576,38 (Quinhentos E Setenta E Seis Reais E Trinta E Oito Centavos)
Descrição	
Autenticação	638963117531100000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:09

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	17/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125100996900217-5	05-001000-FGTS RESCISAO	576,38

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	237,91	338,47	0,00	576,38
Total FGTS:		**0,00**	**237,91**	**338,47**	**0,00**	**576,38**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **576,38**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/10/2025 às 16:10:03 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/86fbd9ce3d374048a4215b96a3e1e04d52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630407F2

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/86fbd9ce3d374048a4215b96a3e1e04d

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 576,38

Número da Guia: 0125100996900217-5 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	01050010002025051510145 2	701.107.742-13	101	17/10/2025	Rescisório	465,43	37,23	0,00	0,00	0,00	37,23
10/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	01050010002025051510145 2	701.107.742-13	101	17/10/2025	Verba Indenizatóri	2.508,67	200,68	0,00	0,00	0,00	200,68
10/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	01050010002025051510145 2	701.107.742-13	101	17/10/2025	Multa Rescisória	846,18	338,47	0,00	0,00	0,00	338,47
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**3.820,28**	**576,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**3.820,28**	**576,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**
								Total FGTS	**3.820,28**	**576,38**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 47 **Página** 25 de 29

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 576,38

Número da Guia: 0125100996900217-5 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Categorias

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025	101	1	3.820,28	0,00	237,91	338,47	0,00	0,00	0,00	576,38
		Total FGTS	**3.820,28**	**0,00**	**237,91**	**338,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 47 **Página** 26 de 29

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 576,38

Número da Guia: 0125100996900217-5 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025	23.453.830/0007-65	1	3.820,28	0,00	237,91	338,47	0,00	0,00	0,00	576,38
		Total FGTS	**3.820,28**	**0,00**	**237,91**	**338,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 576,38

Número da Guia: 0125100996900217-5 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025	21 - FGTS mês da rescisão	1	465,43	0,00	37,23	0,00	0,00	0,00	0,00	37,23
10/2025	22 - FGTS 13° salário rescisório	1	696,85	0,00	55,74	0,00	0,00	0,00	0,00	55,74
10/2025	23 - FGTS aviso prévio indenizado	1	1.811,82	0,00	144,94	0,00	0,00	0,00	0,00	144,94
10/2025	99 - FGTS indenização compensatória	1	846,18	0,00	0,00	338,47	0,00	0,00	0,00	338,47
		Total FGTS	**3.820,28**	**0,00**	**237,91**	**338,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**

Identificador de autenticação: edb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 47 **Página** 28 de 29

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 576,38

Número da Guia: 0125100996900217-5 **Data Emissão:** 09/10/2025 16:10:03 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
10/2025	1	3.820,28	0,00	237,91	338,47	0,00	0,00	0,00	576,38
	Total FGTS	**3.820,28**	**0,00**	**237,91**	**338,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**576,38**

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 47

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 1249ec2d0e4fff9d09d45821f591847ab11d158f46bd4f04323132c79700a5c9

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: c6265b54b6d7edfcb73e310750b01f66bdbdd8d879bfab620b7e966e9eb40c0d

Identificador de autenticação: cdb89b4a-8239-41d9-9b00-bcf8a0cc155b

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 – OUTUBRO/2025**
01.02.01	FGTS S/ FOLHA DE PAGAMENTO E RELATORIO DIGITAL

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389605338366700000
Data da Operação	14/10/2025 15:43

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	99990005370003603 05-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202510141843QQG9O9P3Q9U
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 134.126,93 (Cento E Trinta E Quatro Mil E Cento E Vinte E Seis Reais E Noventa E Três Centavos)
Descrição	
Autenticação	638960534072430000
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, 14 de outubro de 2025 às 16:27

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	20/10/2025 às 21:59:59 (Brasilia)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125100395721450-5	03/10/2025 18:25	134.126,93

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	323	86.186,82	0,00	0,00	0,00	86.186,82
Total FGTS:		**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
09/2025	47.940,11	47.940,11
Total Consignado:	**47.940,11**	**47.940,11**

Total da Guia: **134.126,93**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor do Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 03/10/2025 às 18:25:38 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/93ab8fda92ed4af0bd5d904cbe6683655204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63042FFE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/93ab8fda92ed4af0bd5d904cbe668365

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		ADAO DE VASCONCELOS PEREIRA	01050006312020041518010 6	901.073.572-91	101	20/10/2025	Mensal	2.687,87	215,02	0,00	0,00	0,00	215,02
09/2025		ADENILSON FERNANDES OSORIO	01050009972025050816130 9	983.694.232-72	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		ADRIAN SILVA DO NASCIMENTO	01050009872025033116320 4	059.206.682-70	101	20/10/2025	Mensal	1.666,76	133,34	0,00	0,00	0,00	133,34
09/2025		ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	01050005862019050609163 3	020.254.212-22	101	20/10/2025	Mensal	6.225,14	498,01	0,00	0,00	0,00	498,01
09/2025		ALADMILLA SILVA DE FREITAS	01050003322019032915523 9	007.737.402-95	101	20/10/2025	Mensal	5.829,84	466,38	0,00	0,00	0,00	466,38
09/2025		ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	01050008622023092910132 1	823.093.962-49	101	20/10/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
09/2025		ALDO RODRIGO LIMA DE VASCONCELOS	01050006402020051915133 4	934.468.963-68	101	20/10/2025	Mensal	7.153,59	572,28	0,00	0,00	0,00	572,28
09/2025		ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	01050008582023091511102 3	015.311.192-55	101	20/10/2025	Mensal	3.402,59	272,20	0,00	0,00	0,00	272,20
09/2025		ALEX DE LIMA PINHEIRO	01050000132018112815015 8	013.401.272-02	101	20/10/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
09/2025		ALEX SILVA DOS SANTOS	01050010192025082211570 4	103.060.622-67	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		ALEXANDRE SILVA AZEVEDO	01050009812025032715551 8	038.234.392-19	101	20/10/2025	Mensal	5.488,43	439,07	0,00	0,00	0,00	439,07
09/2025		ALINE DA SILVA MODESTO	01050009112024062814043 0	073.861.812-80	103	20/10/2025	Mensal	760,36	15,20	0,00	0,00	0,00	15,20
09/2025		AMANDA DA CRUZ LIMA	01050009852025033115470 9	068.686.842-07	101	20/10/2025	Mensal	2.977,35	238,18	0,00	0,00	0,00	238,18
09/2025		AMANDA MARIA BATISTA DA SILVA	01050009922025041411232 6	040.490.752-02	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		AMANDA PINHO FERNANDES	01050008792024013016545 8	022.108.422-39	101	20/10/2025	Mensal	5.352,00	428,16	0,00	0,00	0,00	428,16
09/2025		ANA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	01050008962024031510265 2	045.592.472-42	101	20/10/2025	Mensal	3.667,53	293,40	0,00	0,00	0,00	293,40
09/2025		ANA CARLA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	01050010012025061315104 8	019.103.392-88	101	20/10/2025	Mensal	3.025,79	242,06	0,00	0,00	0,00	242,06
09/2025		ANA CAROLINA LUCENA DA SILVA	01050009902025041411010 8	074.994.872-88	101	20/10/2025	Mensal	1.374,74	109,97	0,00	0,00	0,00	109,97
09/2025		ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	01050006092019090208450 8	034.429.402-14	101	20/10/2025	Mensal	2.362,69	189,01	0,00	0,00	0,00	189,01
09/2025		ANA DE SOUZA VIANA	01050000232019032915032 9	260.089.392-04	101	20/10/2025	Mensal	3.579,76	286,38	0,00	0,00	0,00	286,38
09/2025		ANA ELIZA SANTOS MILHOME	01050004672017051715035 7	841.791.392-00	101	20/10/2025	Mensal	1.938,26	155,06	0,00	0,00	0,00	155,06
09/2025		ANA ELIZABETT GOMES DE SOUZA	01050000432019032915465 9	378.481.782-34	101	20/10/2025	Mensal	3.886,48	310,91	0,00	0,00	0,00	310,91
09/2025		ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	01050005212018021520112 3	012.218.442-45	101	20/10/2025	Mensal	3.055,29	244,42	0,00	0,00	0,00	244,42
09/2025		ANA MICAELE DA SILVA MENDONCA	01050007802022083119422 7	624.938.823-00	101	20/10/2025	Mensal	1.581,45	126,51	0,00	0,00	0,00	126,51
09/2025		ANA MIRELLA FERREIRA BARBOSA OLIVEIR	01050000092018122718000 7	958.857.735-72	101	20/10/2025	Mensal	3.515,53	281,24	0,00	0,00	0,00	281,24
09/2025		ANDRE LEANDRO GOMES DOS REIS	01050009242024091311080 3	062.685.342-71	101	20/10/2025	Mensal	2.305,34	184,42	0,00	0,00	0,00	184,42
09/2025		ANDREIA ALMEIDA SILVA	01050010092025071116125 4	038.458.672-48	101	20/10/2025	Mensal	1.369,28	109,54	0,00	0,00	0,00	109,54
09/2025		ANDREIA BOHADANO TAVARES	01050005972019070209330 8	813.102.852-68	101	20/10/2025	Mensal	2.275,12	182,00	0,00	0,00	0,00	182,00
09/2025		ANDREIA DOS SANTOS COSTA	01050009192024082916101 6	735.338.152-34	101	20/10/2025	Mensal	3.002,82	240,22	0,00	0,00	0,00	240,22
09/2025		ANDREY SILVA DA SILVA	01050007882022091315135 9	077.320.572-10	101	20/10/2025	Mensal	3.185,46	254,83	0,00	0,00	0,00	254,83
09/2025		ANDREZA ALVES FERREIRA	01050004502019032915580 2	737.331.482-15	101	20/10/2025	Mensal	4.431,01	354,48	0,00	0,00	0,00	354,48
09/2025		ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	01050005502018091808252 7	942.736.262-68	101	20/10/2025	Mensal	3.374,26	269,94	0,00	0,00	0,00	269,94
09/2025		ANGELO HERCULANO TAVARES DE OLIVEIR	01050010242025091117070 8	043.349.522-75	101	20/10/2025	Mensal	741,58	59,32	0,00	0,00	0,00	59,32
09/2025		ANTONIA FRANCILEIA SANTOS FAUSTINO	01050005512018091808434 2	033.519.032-43	101	20/10/2025	Mensal	3.079,56	246,36	0,00	0,00	0,00	246,36
09/2025		ANTONIA JOENE RODRIGUES DA SILVA	01050009792025031411451 9	046.882.272-05	101	20/10/2025	Mensal	1.363,18	109,05	0,00	0,00	0,00	109,05
09/2025		ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA	01050008872024021910243 4	702.451.682-81	101	20/10/2025	Mensal	1.367,17	109,37	0,00	0,00	0,00	109,37
09/2025		ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	01050005742019012218533 0	556.094.302-91	101	20/10/2025	Mensal	3.948,75	315,90	0,00	0,00	0,00	315,90
09/2025		ANTONIO CARLOS DE MELO ALMEIDA	01050002542019041011062 3	965.968.562-91	101	20/10/2025	Mensal	1.664,65	133,17	0,00	0,00	0,00	133,17

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		ANTONIO CLEIBE DO CARMO MARQUES	01050004862017091211 3703	030.326.822-07	101	20/10/2025	Mensal	3.056,84	244,54	0,00	0,00	0,00	244,54
09/2025		ANTONIO JOSE DA SILVA CAETANO	01050006282020021415 1059	062.976.102-74	101	20/10/2025	Mensal	1.394,76	111,58	0,00	0,00	0,00	111,58
09/2025		ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	01050006792021043015 3145	040.900.872-95	101	20/10/2025	Mensal	3.384,90	270,79	0,00	0,00	0,00	270,79
09/2025		ARITHANA DE BARROS SILVA	01050006202019123017 1334	009.833.963-02	101	20/10/2025	Mensal	5.195,05	415,60	0,00	0,00	0,00	415,60
09/2025		AUREA REGINA ABREU SOUSA	01050010152025081515 1653	063.975.762-64	101	20/10/2025	Mensal	2.759,36	220,74	0,00	0,00	0,00	220,74
09/2025		AYSLA VICTORIA CONCEICAO NASCIMENTO	01050009952025050815 3127	072.841.672-70	101	20/10/2025	Mensal	3.039,50	243,16	0,00	0,00	0,00	243,16
09/2025		BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	01050007812022083120 3041	073.039.852-80	101	20/10/2025	Mensal	3.679,95	294,39	0,00	0,00	0,00	294,39
09/2025		BENISON RIAN VIEIRA DE LIMA	01050009162024072410 0435	095.130.802-50	103	20/10/2025	Mensal	780,88	15,61	0,00	0,00	0,00	15,61
09/2025		BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	01050009272024112808 4415	025.514.582-93	101	20/10/2025	Mensal	6.468,23	517,45	0,00	0,00	0,00	517,45
09/2025		BRUNA GRAZIELA NOGUEIRA DE LIMA	01050005432018080212 0048	017.979.162-11	101	20/10/2025	Mensal	3.042,14	243,37	0,00	0,00	0,00	243,37
09/2025		BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES	01050009962025050815 5207	054.021.369-12	101	20/10/2025	Mensal	5.019,48	401,55	0,00	0,00	0,00	401,55
09/2025		BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	01050010112025072110 2231	036.127.132-80	101	20/10/2025	Mensal	4.889,56	391,16	0,00	0,00	0,00	391,16
09/2025		CAMILI FARIAS ROCHA	01050010222025091116 2257	062.856.522-44	101	20/10/2025	Mensal	1.292,91	103,43	0,00	0,00	0,00	103,43
09/2025		CARLA BATISTA DA COSTA	01050006442020052716 2622	027.603.532-14	101	20/10/2025	Mensal	3.129,79	250,38	0,00	0,00	0,00	250,38
09/2025		CARLEIDE DA SILVA MENDES	01050010132025073109 4818	017.556.532-55	101	20/10/2025	Mensal	1.682,56	134,60	0,00	0,00	0,00	134,60
09/2025		CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	101	20/10/2025	Mensal	3.036,00	242,88	0,00	0,00	0,00	242,88
09/2025		CIRLENE SILVERIO DE MORAIS	01050002302018122009 1033	668.647.712-53	101	20/10/2025	Mensal	6.776,57	542,12	0,00	0,00	0,00	542,12
09/2025		CLAUDILENE DA SILVA	01050002232018121910 2829	003.303.092-85	101	20/10/2025	Mensal	5.705,19	456,41	0,00	0,00	0,00	456,41
09/2025		CLEIA BARROS DE ARAUJO	01050010232025091116 4303	049.711.772-05	101	20/10/2025	Mensal	1.576,28	126,10	0,00	0,00	0,00	126,10
09/2025		CLEIDIANE MACHADO BORGES	01050004272019010909 5846	509.200.492-49	101	20/10/2025	Mensal	6.441,60	515,32	0,00	0,00	0,00	515,32
09/2025		CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	01050010062025070414 4528	073.413.022-83	101	20/10/2025	Mensal	3.050,99	244,07	0,00	0,00	0,00	244,07
09/2025		CLEIZIELEM BRITO MORAIS	01050009722025022716 1645	042.464.772-90	101	20/10/2025	Mensal	2.998,06	239,84	0,00	0,00	0,00	239,84
09/2025		CLEUDIANE SILVA ARAUJO	01050002862019032915 4907	001.125.902-76	101	20/10/2025	Mensal	2.420,03	193,60	0,00	0,00	0,00	193,60
09/2025		CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO	01050008172022123015 0646	005.647.722-83	101	20/10/2025	Mensal	3.029,59	242,36	0,00	0,00	0,00	242,36
09/2025		DANIEL CARLOS MORAIS DA SILVA	01050009932025042914 2943	851.437.312-91	101	20/10/2025	Mensal	3.357,43	268,59	0,00	0,00	0,00	268,59
09/2025		DANIEL FERREIRA MACEDO	01050009212024082916 5037	058.792.042-43	101	20/10/2025	Mensal	1.379,62	110,36	0,00	0,00	0,00	110,36
09/2025		DANIELA MIRANDA REIS	01050006772021043014 3846	020.290.512-84	101	20/10/2025	Mensal	3.448,85	275,90	0,00	0,00	0,00	275,90
09/2025		DANIELE DA SILVA E SILVA	01050000262019032915 0333	010.870.942-67	101	20/10/2025	Mensal	3.844,73	307,57	0,00	0,00	0,00	307,57
09/2025		DANIELLY OLIVEIRA DE LIMA	01050009082024061311 1738	077.709.662-56	101	20/10/2025	Mensal	2.256,25	180,50	0,00	0,00	0,00	180,50
09/2025		DARLENE DAS NEVES SANTOS	01050002352018111417 4900	742.390.822-34	101	20/10/2025	Mensal	3.159,43	252,75	0,00	0,00	0,00	252,75
09/2025		DAYANE FARIAS DA COSTA	01050007122021120719 0444	015.425.522-06	101	20/10/2025	Mensal	5.126,32	410,10	0,00	0,00	0,00	410,10
09/2025		DEBORA FEITOSA DA SILVA	01140002692022040409 1804	039.461.862-97	101	20/10/2025	Mensal	5.390,33	431,22	0,00	0,00	0,00	431,22
09/2025		DENILZA FARIAS MOURAO	01050007902022091315 4924	990.611.982-91	101	20/10/2025	Mensal	3.655,04	292,40	0,00	0,00	0,00	292,40
09/2025		DIEGO ELDER CORREA MACIEL	01050010022025062414 2817	942.737.072-68	101	20/10/2025	Mensal	4.438,26	355,06	0,00	0,00	0,00	355,06
09/2025		DILMA MARIA DE SOUSA MOURA	01050003552019041011 0727	694.782.602-00	101	20/10/2025	Mensal	3.641,52	291,32	0,00	0,00	0,00	291,32
09/2025		DWEMY SANDRA SANTOS DE SOUSA	01050007302022021116 5938	899.688.912-15	101	20/10/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
09/2025		DYONES ALVES DA ROCHA SERRA	01050005622017050517 5415	034.026.993-62	101	20/10/2025	Mensal	6.654,44	532,35	0,00	0,00	0,00	532,35
09/2025		EDILENE BRAGA SOUZA	01050001522019032915 4809	760.349.252-15	101	20/10/2025	Mensal	3.134,60	250,76	0,00	0,00	0,00	250,76

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		EDILZA SOUZA DE AVIZ	01050008702023112915 2833	027.266.312-31	101	20/10/2025	Mensal	3.830,72	306,45	0,00	0,00	0,00	306,45
09/2025		EDIVANI FERREIRA DA CONCEICAO	01050009012024041209 0055	064.807.662-88	101	20/10/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
09/2025		EDNALDO DE ARAUJO SILVA	01050004732017071412 0414	459.663.382-72	101	20/10/2025	Mensal	4.277,38	342,19	0,00	0,00	0,00	342,19
09/2025		EDSON MOURA SILVA	01050007172022010511 5837	046.255.352-39	101	20/10/2025	Mensal	3.009,07	240,72	0,00	0,00	0,00	240,72
09/2025		EDUARDA VITORIA ANGELA DA SILVA	01050010182025082209 0421	099.777.002-30	101	20/10/2025	Mensal	1.391,65	111,33	0,00	0,00	0,00	111,33
09/2025		EDUARDO FELIPE NASCIMENTO DA SILVA	01050009662025021717 2142	038.637.742-13	101	20/10/2025	Mensal	1.699,65	135,97	0,00	0,00	0,00	135,97
09/2025		EDUARDO MELO DOS SANTOS	01050009322024121911 4303	704.464.722-71	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		EDUARDO PEREIRA DA SILVA	01110007052021042816 1904	100.541.418-18	101	20/10/2025	Mensal	26.716,35	2.137,30	0,00	0,00	0,00	2.137,30
09/2025		EDVALDO BATISTA VIEIRA	01050004532019032915 5805	540.000.092-49	101	20/10/2025	Mensal	1.640,28	131,22	0,00	0,00	0,00	131,22
09/2025		ELAINE BATISTA MELO	01050007642022062816 3336	040.391.842-11	101	20/10/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
09/2025		ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	01050000302019041011 0404	637.271.292-04	101	20/10/2025	Mensal	3.413,65	273,09	0,00	0,00	0,00	273,09
09/2025		ELI BRITO COUTINHO	01050000552019032915 4703	011.274.902-06	101	20/10/2025	Mensal	2.258,23	180,65	0,00	0,00	0,00	180,65
09/2025		ELIANA MARTINS SERRA	01050005752019012309 5318	857.505.812-68	101	20/10/2025	Mensal	2.275,12	182,00	0,00	0,00	0,00	182,00
09/2025		ELINOAN DA LUZ DE JESUS	01050000322018080117 1403	860.456.362-87	101	20/10/2025	Mensal	3.845,17	307,61	0,00	0,00	0,00	307,61
09/2025		ELISANDRA SOARES DA COSTA PINHEIRO	01050004972017110117 1245	028.797.422-77	101	20/10/2025	Mensal	3.086,03	246,88	0,00	0,00	0,00	246,88
09/2025		ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	101	20/10/2025	Mensal	1.779,15	142,33	0,00	0,00	0,00	142,33
09/2025		ELIZANDRA SILVA DE CARVALHO MEIRELES	01050007892022091315 3434	024.983.492-86	101	20/10/2025	Mensal	8.100,84	648,06	0,00	0,00	0,00	648,06
09/2025		ELZA DOS SANTOS VALE	01050008202022123015 2105	702.426.802-67	101	20/10/2025	Mensal	2.116,46	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
09/2025		EMILLY SABRINA DE SOUZA ARAUJO	01050009782025031115 5719	075.463.032-30	101	20/10/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
09/2025		EMISCLEIA DE SOUSA SILVA	01050007582022053120 1825	807.902.162-72	101	20/10/2025	Mensal	1.723,37	137,86	0,00	0,00	0,00	137,86
09/2025		ERINEIDE SOUSA PANTOJA	01050009362024121917 4917	053.443.172-04	101	20/10/2025	Mensal	3.004,73	240,37	0,00	0,00	0,00	240,37
09/2025		ESTEFANI VITORIA SANTOS DE CASTRO	01050009882025040816 0523	050.347.762-19	101	20/10/2025	Mensal	1.361,88	108,95	0,00	0,00	0,00	108,95
09/2025		ESTER DOS SANTOS DE SOUZA	01050009482025010215 4408	052.754.082-00	101	20/10/2025	Mensal	1.666,48	133,31	0,00	0,00	0,00	133,31
09/2025		ESTHEFANI ARAUJO LOPES	01050007262022021115 2025	047.163.562-64	101	20/10/2025	Mensal	3.091,00	247,28	0,00	0,00	0,00	247,28
09/2025		EVANDRO PAULO SANTOS DOS SANTOS	01050010202025082908 0252	893.282.562-91	101	20/10/2025	Mensal	6.281,29	502,50	0,00	0,00	0,00	502,50
09/2025		EVELLY DA SILVA COSTA	01050008292023030119 2554	031.647.002-37	101	20/10/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
09/2025		FABRICIA MARINHO MORAES	01050006332020050514 4359	009.547.272-07	101	20/10/2025	Mensal	3.438,09	275,04	0,00	0,00	0,00	275,04
09/2025		FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	01050005272018031615 5300	701.432.412-81	101	20/10/2025	Mensal	3.437,82	275,02	0,00	0,00	0,00	275,02
09/2025		FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	01050008902024022811 4725	015.228.182-78	101	20/10/2025	Mensal	3.046,28	243,70	0,00	0,00	0,00	243,70
09/2025		FELIPE FERREIRA SODRE	01050007322022021411 3211	058.895.012-24	101	20/10/2025	Mensal	1.685,91	134,87	0,00	0,00	0,00	134,87
09/2025		FELIPE PEREIRA ALVES	01050008832024013110 0829	082.344.253-58	101	20/10/2025	Mensal	1.887,34	150,98	0,00	0,00	0,00	150,98
09/2025		FERNANDO RODRIGUES DA SILVA	01050008892024022810 4655	969.491.392-68	101	20/10/2025	Mensal	4.229,01	338,32	0,00	0,00	0,00	338,32
09/2025		FERNNANDA JACKLINE SILVA VIEIRA	01050008302023030119 1114	044.410.802-55	101	20/10/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
09/2025		FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	01050005472018091116 2612	857.541.102-00	101	20/10/2025	Mensal	3.464,40	277,15	0,00	0,00	0,00	277,15
09/2025		FRANCIANE SILVA MONTEIRO	01050007092021102817 3756	051.887.432-05	101	20/10/2025	Mensal	2.252,65	180,21	0,00	0,00	0,00	180,21
09/2025		FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CAND	01050005562018092611 3811	930.862.373-68	101	20/10/2025	Mensal	3.727,06	298,16	0,00	0,00	0,00	298,16
09/2025		FRANCISCA IZABEL ALVES DA SILVA	01050007502022050616 1254	057.085.353-26	101	20/10/2025	Mensal	3.655,04	292,40	0,00	0,00	0,00	292,40
09/2025		FRANCISCA SAMARA DE SOUZA EVANGELIS	01050007712022071418 0708	045.979.142-77	101	20/10/2025	Mensal	2.873,04	229,84	0,00	0,00	0,00	229,84

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	01050006472020091616 1806	045.734.892-58	101	20/10/2025	Mensal	3.212,61	257,00	0,00	0,00	0,00	257,00
09/2025		FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVEIRA SIPA	01050002482019041011 0618	810.280.402-53	101	20/10/2025	Mensal	2.251,14	180,09	0,00	0,00	0,00	180,09
09/2025		FRANCISCO DO NASCIMENTO FELIX	01050008152022123014 4247	075.298.002-56	101	20/10/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
09/2025		GABRIELA DA SILVA LIMA	01050002652019032915 4857	734.431.582-34	101	20/10/2025	Mensal	2.218,95	177,51	0,00	0,00	0,00	177,51
09/2025		GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	01050000602019020118 3158	737.797.682-91	101	20/10/2025	Mensal	3.527,40	282,19	0,00	0,00	0,00	282,19
09/2025		GEILSON MENDES SODRE	01050009512025010216 3819	072.476.842-40	101	20/10/2025	Mensal	1.416,32	113,30	0,00	0,00	0,00	113,30
09/2025		GENELY SALES FREITAS	01050008662023103114 0948	700.369.142-66	101	20/10/2025	Mensal	1.689,44	135,15	0,00	0,00	0,00	135,15
09/2025		GEOVANA RODRIGUES FEITOSA	01050009032024042209 1024	032.576.632-00	101	20/10/2025	Mensal	2.305,34	184,42	0,00	0,00	0,00	184,42
09/2025		GEOVANIA DE ARAUJO NASCIMENTO	01050007612022061415 0744	888.088.822-68	101	20/10/2025	Mensal	3.029,53	242,36	0,00	0,00	0,00	242,36
09/2025		GESIEL SILVA DA SILVA	01050002312019010910 0419	955.708.102-34	101	20/10/2025	Mensal	3.417,86	273,42	0,00	0,00	0,00	273,42
09/2025		GILMAR PEREIRA DA SILVA	01050009312024121911 2751	006.309.612-98	101	20/10/2025	Mensal	2.099,52	167,96	0,00	0,00	0,00	167,96
09/2025		GISELE SANTOS FERREIRA	01050007272022021115 3543	031.722.202-30	101	20/10/2025	Mensal	1.933,66	154,69	0,00	0,00	0,00	154,69
09/2025		GISELLY FREITAS MATOS	01050009122024062814 2449	100.833.642-42	101	20/10/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
09/2025		GISLENE ROCHA DOS SANTOS	01050007742022072909 4535	027.124.472-04	101	20/10/2025	Mensal	3.679,83	294,38	0,00	0,00	0,00	294,38
09/2025		GRACIETE FONSECA DE AGUIAR	01050000382019041011 0414	810.477.892-72	101	20/10/2025	Mensal	1.747,19	139,77	0,00	0,00	0,00	139,77
09/2025		GUSTAVO SANTIAGO DE OLIVEIRA E SILVA	01050009052024051416 1729	022.421.062-95	101	20/10/2025	Mensal	1.379,11	110,32	0,00	0,00	0,00	110,32
09/2025		HAYANNE CHRYSTINA PEREIRA JORGE	01050007912022091316 1102	022.389.482-60	101	20/10/2025	Mensal	5.500,40	440,03	0,00	0,00	0,00	440,03
09/2025		HELIANA LIMA DE OLIVEIRA	01050003442019041011 0717	850.223.812-49	101	20/10/2025	Mensal	3.538,30	283,06	0,00	0,00	0,00	283,06
09/2025		HILDERLANE CHAVES SOUSA	01050008162022123014 4330	554.634.442-34	101	20/10/2025	Mensal	1.679,10	134,32	0,00	0,00	0,00	134,32
09/2025		HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	01050006512020093011 3140	006.979.932-64	101	20/10/2025	Mensal	6.342,70	507,41	0,00	0,00	0,00	507,41
09/2025		HONEAGLESON CHAVES DIAS	01050004222019032915 5728	023.478.602-75	101	20/10/2025	Mensal	6.363,68	509,09	0,00	0,00	0,00	509,09
09/2025		IARLEY MOREIRA CHAVES	01050008142022123014 2840	063.571.022-61	101	20/10/2025	Mensal	3.457,59	276,60	0,00	0,00	0,00	276,60
09/2025		ICARO MERCIDES ALMEIDA TONIN	01050009352024121917 3017	030.761.892-71	101	20/10/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
09/2025		ILDA ELIZANA DE ALMEIDA VASCONCELOS	01050004632017050518 0814	020.992.222-23	101	20/10/2025	Mensal	6.654,44	532,35	0,00	0,00	0,00	532,35
09/2025		IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	01050007162022010511 4530	115.761.416-75	101	20/10/2025	Mensal	3.790,05	303,20	0,00	0,00	0,00	303,20
09/2025		IRACEMA SOARES LIMA	01050008752024010210 0137	029.575.113-47	101	20/10/2025	Mensal	3.013,78	241,10	0,00	0,00	0,00	241,10
09/2025		IRANETE LIMA BARBOSA NASCIMENTO	01050003932019040519 2328	786.793.622-04	101	20/10/2025	Mensal	3.237,53	259,00	0,00	0,00	0,00	259,00
09/2025		ISABELA KARIME DE SOUZA GONCALVES	01050009992025050816 4504	018.092.842-28	101	20/10/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
09/2025		ISMAINA DOS SANTOS	01050002712019012113 2020	017.588.682-28	101	20/10/2025	Mensal	3.553,62	284,28	0,00	0,00	0,00	284,28
09/2025		ISRAEL SILVA CARVALHO	01050008642023092911 5413	005.863.222-05	101	20/10/2025	Mensal	2.076,57	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
09/2025		IVONE DO SOCORRO DA CUNHA SOUZA	01050008232023011316 0300	985.170.402-44	101	20/10/2025	Mensal	4.202,84	336,22	0,00	0,00	0,00	336,22
09/2025		IZABELA DAVID DA SILVA PORTILHO	01050009282024121910 5029	969.645.292-68	101	20/10/2025	Mensal	3.240,04	259,20	0,00	0,00	0,00	259,20
09/2025		JACIEL PEREIRA DOS SANTOS	01050002782019041011 0637	914.782.432-87	101	20/10/2025	Mensal	1.824,43	145,95	0,00	0,00	0,00	145,95
09/2025		JAIRO LIMA DE MORAIS	01050008672023103114 3525	009.149.862-79	101	20/10/2025	Mensal	1.560,81	124,86	0,00	0,00	0,00	124,86
09/2025		JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOUR	01050001102019041011 0506	721.379.593-72	101	20/10/2025	Mensal	8.562,89	685,03	0,00	0,00	0,00	685,03
09/2025		JANIO KLEBER SANTA BRIGIDA AMORIM	01050009822025032811 5113	100.476.752-84	103	20/10/2025	Mensal	758,02	15,16	0,00	0,00	0,00	15,16
09/2025		JEAN RODRIGO PAIVA	01050006242020020413 5902	014.293.122-54	101	20/10/2025	Mensal	3.305,27	264,41	0,00	0,00	0,00	264,41
09/2025		JEANI SILVA PEREIRA	01050003952019041011 0754	824.921.822-15	101	20/10/2025	Mensal	3.130,45	250,43	0,00	0,00	0,00	250,43

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	01050005462018091308354 4	790.806.852-91	101	20/10/2025	Mensal	7.361,59	588,92	0,00	0,00	0,00	588,92
09/2025		JERFFERSON DA SILVA FRAZAO	01050005372018072310105 7	023.358.562-19	101	20/10/2025	Mensal	2.618,27	209,46	0,00	0,00	0,00	209,46
09/2025		JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	01050002872018121811311 9	013.425.732-42	101	20/10/2025	Mensal	3.507,88	280,63	0,00	0,00	0,00	280,63
09/2025		JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	01050005252018031316361 5	017.241.942-59	101	20/10/2025	Mensal	3.441,46	275,31	0,00	0,00	0,00	275,31
09/2025		JHENIFFY VICTORIA CARVALHO OLIVEIRA	01050009132024062814470 1	082.574.472-50	103	20/10/2025	Mensal	767,08	15,34	0,00	0,00	0,00	15,34
09/2025		JOAO DE SOUSA BRITO	01050007062021101411335 0	709.816.552-20	101	20/10/2025	Mensal	1.752,74	140,21	0,00	0,00	0,00	140,21
09/2025		JOAO VICTOR ALMEIDA BRITO	01050008612023092909594 9	058.728.542-77	101	20/10/2025	Mensal	1.853,85	148,30	0,00	0,00	0,00	148,30
09/2025		JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	01050007432022041814002 9	052.743.262-85	101	20/10/2025	Mensal	5.717,64	457,41	0,00	0,00	0,00	457,41
09/2025		JOELMA GONCALVES ALVES	01050000672019032915470 5	635.944.042-34	101	20/10/2025	Mensal	3.113,81	249,10	0,00	0,00	0,00	249,10
09/2025		JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	01050006342020050611261 4	818.581.242-04	101	20/10/2025	Mensal	1.586,23	126,89	0,00	0,00	0,00	126,89
09/2025		JONAS VIRGULINO DA CONCEICAO	01050009022024041716550 8	446.798.822-04	101	20/10/2025	Mensal	3.018,85	241,50	0,00	0,00	0,00	241,50
09/2025		JONATAS QUADRA DE CARVALHO	01050009942025042914403 2	038.087.322-29	101	20/10/2025	Mensal	5.478,75	438,30	0,00	0,00	0,00	438,30
09/2025		JONISMA ARAUJO RODRIGUES	01050004442019032915575 4	701.340.892-19	101	20/10/2025	Mensal	3.107,63	248,61	0,00	0,00	0,00	248,61
09/2025		JORDEANE LIMA DE OLIVEIRA	01050008802024013017375 9	023.494.462-55	101	20/10/2025	Mensal	1.376,72	110,13	0,00	0,00	0,00	110,13
09/2025		JORGE RENATO DE CASTRO HONORATO	01050008862024021909532 4	036.432.162-89	101	20/10/2025	Mensal	6.306,37	504,50	0,00	0,00	0,00	504,50
09/2025		JOSE VIEIRA FREIRE	01050009372024121917593 2	045.777.832-66	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO	01050009432024123016524 6	107.275.047-38	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		JOSUE OLIVEIRA MENESES	01050007142021120720475 5	028.842.252-00	101	20/10/2025	Mensal	3.962,81	317,02	0,00	0,00	0,00	317,02
09/2025		JOYCE SOUZA SILVA	01050009412024123016231 1	030.285.982-99	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE	01050009712025022614063 8	036.383.972-03	101	20/10/2025	Mensal	4.758,96	380,71	0,00	0,00	0,00	380,71
09/2025		JUVENILDA ALVES DE LIMA	01050001402019032915480 2	745.825.852-72	101	20/10/2025	Mensal	1.792,98	143,43	0,00	0,00	0,00	143,43
09/2025		KAMILLIN MONIQUE MARTINS DE OLIVEIRA	01050010122025073109353 9	087.979.962-54	101	20/10/2025	Mensal	3.017,17	241,37	0,00	0,00	0,00	241,37
09/2025		KASSANDRA BENTO DA SILVA	01050007822022090116311 3	702.450.992-98	101	20/10/2025	Mensal	1.689,49	135,15	0,00	0,00	0,00	135,15
09/2025		KATRINNE MAYANNE LIMA DA COSTA	01050006902021062810580 2	036.418.072-20	101	20/10/2025	Mensal	4.857,72	388,61	0,00	0,00	0,00	388,61
09/2025		KAUAN GUILHERME MOREIRA SILVA	01050010212025091116051 8	082.707.072-10	101	20/10/2025	Mensal	728,05	58,24	0,00	0,00	0,00	58,24
09/2025		KEILA SANTOS BRITO	01050004652017050909273 0	016.168.912-46	101	20/10/2025	Mensal	3.113,41	249,07	0,00	0,00	0,00	249,07
09/2025		KELLEM MARIA SANTOS COSTA	01050006752021043014150 3	034.391.312-70	101	20/10/2025	Mensal	3.039,31	243,14	0,00	0,00	0,00	243,14
09/2025		KETTELLY VITORIA DA SILVA PEREIRA	01050008282023030119441 9	077.522.362-09	101	20/10/2025	Mensal	1.681,17	134,49	0,00	0,00	0,00	134,49
09/2025		KRISLANE NASCIMENTO DIAS	01050006632021012216354 8	039.741.952-03	101	20/10/2025	Mensal	3.066,22	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
09/2025		LAIZA SOUSA SANTOS	01050000742018122012294 2	857.489.602-06	101	20/10/2025	Mensal	3.113,20	249,05	0,00	0,00	0,00	249,05
09/2025		LARISSA OLIVEIRA AMARAL	01050009682025022611570 7	072.542.272-67	101	20/10/2025	Mensal	3.036,88	242,95	0,00	0,00	0,00	242,95
09/2025		LEIDIANA SILVA DE OLIVEIRA LEITE	01050009892025041410511 9	053.616.923-36	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	01050009002024032715212 4	063.641.682-80	101	20/10/2025	Mensal	1.635,81	130,86	0,00	0,00	0,00	130,86
09/2025		LEONILDO ALVES LIMA	01050003812019041011074 4	901.140.352-53	101	20/10/2025	Mensal	3.457,98	276,63	0,00	0,00	0,00	276,63
09/2025		LETICIA VITORIA SANTANA TEIXEIRA	01050009142024071011375 1	076.709.892-70	101	20/10/2025	Mensal	3.647,83	291,82	0,00	0,00	0,00	291,82
09/2025		LIRA OLIVEIRA XAVIER	01050002002019032915482 2	728.438.022-53	101	20/10/2025	Mensal	2.032,28	162,58	0,00	0,00	0,00	162,58
09/2025		LUANA LEANDRO SARMENTO	01050000762018121513135 7	006.070.592-22	101	20/10/2025	Mensal	3.533,00	282,64	0,00	0,00	0,00	282,64
09/2025		LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	01050002962019010911911 9	017.159.372-36	101	20/10/2025	Mensal	3.185,43	254,83	0,00	0,00	0,00	254,83

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		LUCAS DE SOUZA BELFORT	01050006162019112717 5735	022.993.452-80	101	20/10/2025	Mensal	3.408,44	272,67	0,00	0,00	0,00	272,67
09/2025		LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915 5701	005.860.332-89	101	20/10/2025	Mensal	3.552,54	284,20	0,00	0,00	0,00	284,20
09/2025		LUCINEIA COSTA ALENCAR	01050006702021022712 1639	842.456.032-91	101	20/10/2025	Mensal	3.422,17	273,77	0,00	0,00	0,00	273,77
09/2025		LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA	01050000772018121513 1514	016.349.605-64	101	20/10/2025	Mensal	6.530,79	522,46	0,00	0,00	0,00	522,46
09/2025		LUIS CRUZ AZEVEDO	01050008342023031515 2351	036.594.492-02	101	20/10/2025	Mensal	3.404,97	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
09/2025		MAICON PEREIRA BARBOSA	01050009102024062811 5521	043.180.492-30	101	20/10/2025	Mensal	1.419,25	113,54	0,00	0,00	0,00	113,54
09/2025		MARAYZA PINHEIRO NUNES	01140000902018110112 5358	049.399.913-26	101	20/10/2025	Mensal	6.289,78	503,18	0,00	0,00	0,00	503,18
09/2025		MARCIANO ALVES DA SILVA	01050000792019041011 0439	695.291.592-34	101	20/10/2025	Mensal	1.865,82	149,26	0,00	0,00	0,00	149,26
09/2025		MARCIO GONZAGA MAGALHAES	01050010032025062414 5604	043.374.513-40	101	20/10/2025	Mensal	4.726,30	378,10	0,00	0,00	0,00	378,10
09/2025		MARCOS VINICIUS BARBOSA MOURA	01050009472025010215 3439	071.317.442-04	101	20/10/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
09/2025		MARIA AIRLES LOPES NOGUEIRA	01050000802019032915 4715	857.552.062-87	101	20/10/2025	Mensal	2.442,97	195,43	0,00	0,00	0,00	195,43
09/2025		MARIA ANTONIA OLIVEIRA LINO	01050009232024101108 5616	011.028.202-70	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	01050000812018122010 0438	743.709.362-68	101	20/10/2025	Mensal	3.163,30	253,06	0,00	0,00	0,00	253,06
09/2025		MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	01050008632023092910 3119	028.183.402-41	101	20/10/2025	Mensal	1.706,59	136,52	0,00	0,00	0,00	136,52
09/2025		MARIA DE LOURDES HEIENEN	01050002822018121513 1438	808.231.732-91	101	20/10/2025	Mensal	3.139,68	251,17	0,00	0,00	0,00	251,17
09/2025		MARIA DE NAZARE DE BRITO COSTA	01050001512019041011 0530	700.121.482-53	101	20/10/2025	Mensal	1.789,98	143,19	0,00	0,00	0,00	143,19
09/2025		MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA AMANCIO	010500513 20180131175814	160.062.517-79	101	20/10/2025	Mensal	3.261,34	260,90	0,00	0,00	0,00	260,90
09/2025		MARIA DO ROSARIO PEREIRA DE SOUSA	01050002972019032915 4915	722.828.352-04	101	20/10/2025	Mensal	3.477,95	278,23	0,00	0,00	0,00	278,23
09/2025		MARIA EDUARDA ALMEIDA SILVA	01050009832025032814 4750	701.093.002-38	101	20/10/2025	Mensal	1.419,69	113,57	0,00	0,00	0,00	113,57
09/2025		MARIA ELIANE LIMA COSTA	01050007412022040616 4430	723.525.312-68	101	20/10/2025	Mensal	9.262,59	741,00	0,00	0,00	0,00	741,00
09/2025		MARIA ELIZABETH DA SILVA	01050004452018121512 5724	829.412.382-04	101	20/10/2025	Mensal	3.073,10	245,84	0,00	0,00	0,00	245,84
09/2025		MARIA FERNANDA PAIVA DA SILVA MARQUE	01050008972024031510 3947	907.279.082-00	101	20/10/2025	Mensal	1.672,84	133,82	0,00	0,00	0,00	133,82
09/2025		MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CH	01050004662017050909 4313	301.372.842-68	101	20/10/2025	Mensal	3.446,82	275,74	0,00	0,00	0,00	275,74
09/2025		MARIA LUIZA DE OLIVEIRA FEITOSA	01050006082019082215 1406	003.628.112-37	101	20/10/2025	Mensal	1.933,86	154,70	0,00	0,00	0,00	154,70
09/2025		MARIA LUIZA OLIVEIRA DE ALMEIDA	01050008022022100302 5154	014.977.622-51	101	20/10/2025	Mensal	6.328,94	506,31	0,00	0,00	0,00	506,31
09/2025		MARIA SUZANE SILVA E SILVA	01050010142025073110 0431	034.004.482-90	101	20/10/2025	Mensal	6.284,94	502,79	0,00	0,00	0,00	502,79
09/2025		MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	01050001492019032915 4806	013.326.253-71	101	20/10/2025	Mensal	3.547,66	283,81	0,00	0,00	0,00	283,81
09/2025		MARIA VILMA GRAJAU DOS SANTOS	01050000842019032514 4211	721.521.412-53	101	20/10/2025	Mensal	2.339,47	187,15	0,00	0,00	0,00	187,15
09/2025		MARIANA SANTOS DO CARMO	01050004932017110110 1217	000.153.522-69	101	20/10/2025	Mensal	7.583,69	606,69	0,00	0,00	0,00	606,69
09/2025		MARIELLY SOUZA VARGES	01050009602025011510 3348	073.497.552-01	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		MARIO VIRGULINO REINKE	01050000182019032915 0325	023.059.352-69	101	20/10/2025	Mensal	5.091,66	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
09/2025		MATHEUS CAMPOS ALVES	01050007832022090116 5905	025.986.332-70	101	20/10/2025	Mensal	3.091,71	247,33	0,00	0,00	0,00	247,33
09/2025		MAYARA SILVA E SILVA	01050006662021021517 3626	058.827.222-17	101	20/10/2025	Mensal	1.690,09	135,20	0,00	0,00	0,00	135,20
09/2025		MAYCON REIS DOS ANJOS	01050006012019072916 5647	034.190.172-51	101	20/10/2025	Mensal	3.375,43	270,03	0,00	0,00	0,00	270,03
09/2025		MAYZA DA SILVA SOARES	01050002512019032915 4841	000.094.322-30	101	20/10/2025	Mensal	7.562,43	604,99	0,00	0,00	0,00	604,99
09/2025		MELQUE OLIVEIRA DA SILVA	01050009752025022716 5155	038.032.382-69	101	20/10/2025	Mensal	1.443,41	115,47	0,00	0,00	0,00	115,47
09/2025		MILTON PEIXOTO DE OLIVEIRA NETO	01050003032018103112 1536	111.300.257-30	101	20/10/2025	Mensal	14.727,05	1.178,16	0,00	0,00	0,00	1.178,16
09/2025		MIRIAN PEREIRA DA SILVA	01050003312019032514 0545	827.923.302-44	101	20/10/2025	Mensal	1.972,84	157,82	0,00	0,00	0,00	157,82

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	01050004892017091416451O	379.205.748-46	101	20/10/2025	Mensal	6.350,84	508,06	0,00	0,00	0,00	508,06
09/2025		NAGILA MARIA MATOS DA SILVA	01050006072019082214475 9	035.124.832-32	101	20/10/2025	Mensal	1.627,20	130,17	0,00	0,00	0,00	130,17
09/2025		NATALIA ALVES RIBEIRO	01050008272023022810025 7	965.704.582-72	101	20/10/2025	Mensal	5.514,45	441,15	0,00	0,00	0,00	441,15
09/2025		NATANAEL SOUZA SANTOS	01050006022019080111095 4	028.806.552-26	101	20/10/2025	Mensal	2.496,38	199,71	0,00	0,00	0,00	199,71
09/2025		NAYARA FORO FRANCO	01050008192022123015311 1	042.637.342-11	101	20/10/2025	Mensal	3.661,85	292,94	0,00	0,00	0,00	292,94
09/2025		NEILA QUARESMA ANTUNES	01050006842021052810491 9	977.461.422-49	101	20/10/2025	Mensal	2.992,40	239,39	0,00	0,00	0,00	239,39
09/2025		NEURIVAM DOS SANTOS FERREIRA	01050009502025010216292 8	534.709.663-20	101	20/10/2025	Mensal	1.991,91	159,35	0,00	0,00	0,00	159,35
09/2025		NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	01050007572022053120022 7	025.120.292-55	101	20/10/2025	Mensal	6.703,66	536,29	0,00	0,00	0,00	536,29
09/2025		NIVEATAM DE SOUSA ALVES	01050003152019020718132 5	030.979.414-52	101	20/10/2025	Mensal	3.502,50	280,20	0,00	0,00	0,00	280,20
09/2025		ODAIR VALDERLAN DE OLIVEIRA SOARES	01050009592025011510260 1	025.483.512-03	101	20/10/2025	Mensal	1.443,42	115,47	0,00	0,00	0,00	115,47
09/2025		OSMARINA LIMA MARQUES	01050006262020020414392 3	300.877.672-87	101	20/10/2025	Mensal	3.141,51	251,32	0,00	0,00	0,00	251,32
09/2025		PALOMA SODRE BERGER	01050009542025010815024 9	028.727.022-02	101	20/10/2025	Mensal	6.181,04	494,48	0,00	0,00	0,00	494,48
09/2025		PAOLA MARIE VENTURA MAGALHAES VIANA	01050000892018121512595 3	527.397.402-04	101	20/10/2025	Mensal	5.633,96	450,71	0,00	0,00	0,00	450,71
09/2025		PATRICIA MANFREDI DA SILVA	01050005582018100919023 8	014.590.550-04	101	20/10/2025	Mensal	6.387,52	511,00	0,00	0,00	0,00	511,00
09/2025		PAULO DIEGO SOARES RAMOS	01050008422023040215174 8	026.144.512-07	101	20/10/2025	Mensal	6.101,39	488,11	0,00	0,00	0,00	488,11
09/2025		PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	01050008372023033120412 9	014.203.912-83	101	20/10/2025	Mensal	1.984,77	158,78	0,00	0,00	0,00	158,78
09/2025		PRESLEY INACIO FERREIRA	01050008032022100716093 5	824.141.571-00	101	20/10/2025	Mensal	5.013,67	401,09	0,00	0,00	0,00	401,09
09/2025		RAFAEL DE SOUSA SILVA	01050008652023103113502 1	048.691.292-21	101	20/10/2025	Mensal	1.608,34	128,66	0,00	0,00	0,00	128,66
09/2025		RAIANE TENORIO DOS SANTOS	01050006532020103015233 4	044.902.432-60	101	20/10/2025	Mensal	3.074,88	245,99	0,00	0,00	0,00	245,99
09/2025		RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	01050004712017062919095 1	021.371.402-76	101	20/10/2025	Mensal	3.475,64	278,05	0,00	0,00	0,00	278,05
09/2025		RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	01050001802019041011054 6	977.440.852-72	101	20/10/2025	Mensal	1.600,53	128,04	0,00	0,00	0,00	128,04
09/2025		RAIMUNDA DA SILVA PIMENTEL	01050001372019032915473 8	569.035.292-68	101	20/10/2025	Mensal	2.055,33	164,42	0,00	0,00	0,00	164,42
09/2025		RAIMUNDO ANTONIO DE SOUSA CARNEIRO	01050007352022030117443 6	831.102.403-00	101	20/10/2025	Mensal	4.201,77	336,14	0,00	0,00	0,00	336,14
09/2025		RAIMUNDO EDER ALVES DE MENDONCA	01050009042024042418104 2	721.611.162-15	101	20/10/2025	Mensal	5.170,12	413,60	0,00	0,00	0,00	413,60
09/2025		RAISSA SOUZA E SOUZA	01050006762021043014261 7	701.432.382-21	101	20/10/2025	Mensal	3.354,66	268,37	0,00	0,00	0,00	268,37
09/2025		RAQUEL DOS SANTOS SOUZA	01050005412018080214513 0	025.639.352-45	101	20/10/2025	Mensal	3.126,49	250,11	0,00	0,00	0,00	250,11
09/2025		RAQUEL NASCIMENTO VIEIRA	01050001582019032915481 6	011.445.422-19	101	20/10/2025	Mensal	3.760,88	300,87	0,00	0,00	0,00	300,87
09/2025		RAYZA MARQUES DANTAS	01050009862025033116083 0	059.616.362-24	101	20/10/2025	Mensal	3.043,18	243,45	0,00	0,00	0,00	243,45
09/2025		REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	01050006352020050717325 2	028.275.012-60	101	20/10/2025	Mensal	3.320,80	265,66	0,00	0,00	0,00	265,66
09/2025		REGINALDO OLIVEIRA MIRANDA	01050010162025081515282 2	043.729.282-70	101	20/10/2025	Mensal	2.969,16	237,53	0,00	0,00	0,00	237,53
09/2025		RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	01050009172024072315541 4	030.686.072-48	101	20/10/2025	Mensal	5.422,27	433,78	0,00	0,00	0,00	433,78
09/2025		RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	01050010082025070415230 6	061.313.292-06	101	20/10/2025	Mensal	3.403,74	272,29	0,00	0,00	0,00	272,29
09/2025		ROBSON ALMEIDA PONTES	01050007192022011414390 8	018.348.112-79	101	20/10/2025	Mensal	5.561,39	444,91	0,00	0,00	0,00	444,91
09/2025		RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817461 8	057.312.372-12	101	20/10/2025	Mensal	2.296,25	183,70	0,00	0,00	0,00	183,70
09/2025		ROGERIO REIS DE MOURA	01050003802019041011074 2	689.904.052-20	101	20/10/2025	Mensal	3.492,41	279,39	0,00	0,00	0,00	279,39
09/2025		ROMARIO DA MATA DE SOUZA	01050008452023042017143 3	057.598.442-29	101	20/10/2025	Mensal	2.316,81	185,34	0,00	0,00	0,00	185,34
09/2025		ROMERSON BARROS DUTRA	01050008942024031508542 9	701.430.792-47	101	20/10/2025	Mensal	3.039,34	243,14	0,00	0,00	0,00	243,14
09/2025		ROMULO ALVES MATOS	01050002892019010910101 0	880.696.722-34	101	20/10/2025	Mensal	3.481,03	278,48	0,00	0,00	0,00	278,48

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		RONALDO BENTES BATISTA	01050006132019102110024 7	977.475.482-49	101	20/10/2025	Mensal	6.259,24	500,73	0,00	0,00	0,00	500,73
09/2025		ROSEANE POLVI DE MATOS	01050003132018122718011 8	011.974.202-07	101	20/10/2025	Mensal	3.483,37	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
09/2025		ROSELI DE ARAUJO SANTOS	01050000922018122012302 9	887.169.612-34	101	20/10/2025	Mensal	6.462,56	517,00	0,00	0,00	0,00	517,00
09/2025		ROSIANE DOS SANTOS LIMA	01050001842018121811333 9	828.343.342-34	101	20/10/2025	Mensal	3.132,54	250,60	0,00	0,00	0,00	250,60
09/2025		ROSILENE DE SOUZA MARQUES SILVA	01050007722022071418020 3	459.467.442-91	101	20/10/2025	Mensal	1.703,21	136,25	0,00	0,00	0,00	136,25
09/2025		ROSILENE SOUSA SILVA	01050004032019010910114 4	857.448.242-00	101	20/10/2025	Mensal	3.468,70	277,49	0,00	0,00	0,00	277,49
09/2025		ROSINETE SANTOS DA SILVA DE SOUZA	01050006002019072916325 3	010.686.912-47	101	20/10/2025	Mensal	3.080,91	246,47	0,00	0,00	0,00	246,47
09/2025		ROSIVAN DA SILVA PINTO	01050004212019032915572 5	010.642.352-55	101	20/10/2025	Mensal	3.203,05	256,24	0,00	0,00	0,00	256,24
09/2025		RUBIANIA DA SILVA TAVARES	01050004092019041011080 7	857.477.852-49	101	20/10/2025	Mensal	1.726,76	138,14	0,00	0,00	0,00	138,14
09/2025		RUI JERONIMO PEREIRA QUEIROZ	01050005942019060609422 3	943.301.072-87	101	20/10/2025	Mensal	2.081,70	166,53	0,00	0,00	0,00	166,53
09/2025		RUTHELENE ABREU DA SILVA	01050009422024123016390 1	011.000.182-63	101	20/10/2025	Mensal	3.629,02	290,32	0,00	0,00	0,00	290,32
09/2025		SALOMAO DE CASTRO CHAGAS	01050008882024021911051 0	042.952.352-10	101	20/10/2025	Mensal	1.672,29	133,78	0,00	0,00	0,00	133,78
09/2025		SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	01050009202024082916395 8	988.870.412-53	101	20/10/2025	Mensal	5.545,13	443,61	0,00	0,00	0,00	443,61
09/2025		SANDRA ALMEIDA COUTINHO	01050002392018122009095 7	857.526.492-34	101	20/10/2025	Mensal	3.828,10	306,24	0,00	0,00	0,00	306,24
09/2025		SANDRA COSTA AGUIAR	01050008692023112915163 1	680.439.022-91	101	20/10/2025	Mensal	3.645,23	291,61	0,00	0,00	0,00	291,61
09/2025		SANDRA NERY DA ROCHA	01050001262018121910343 0	837.215.412-00	101	20/10/2025	Mensal	3.582,62	286,60	0,00	0,00	0,00	286,60
09/2025		SAYONARA SERAFIM DE BRITO	01050007152021120811565 7	012.052.902-57	101	20/10/2025	Mensal	5.410,99	432,87	0,00	0,00	0,00	432,87
09/2025		SEBASTIANA VIEIRA DE SOUZA	01050009622025011510584 8	002.027.492-07	101	20/10/2025	Mensal	1.709,20	136,73	0,00	0,00	0,00	136,73
09/2025		SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050000932019041011045 0	007.616.472-10	101	20/10/2025	Mensal	2.070,45	165,63	0,00	0,00	0,00	165,63
09/2025		SERGIO COSTA NEVES	01050003372019032915524 4	010.744.812-24	101	20/10/2025	Mensal	3.300,12	264,00	0,00	0,00	0,00	264,00
09/2025		SERLEIDE DE JESUS COSTA	01050001052019041011050 3	755.396.592-87	101	20/10/2025	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
09/2025		SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA	01050008472023050516464 7	031.343.222-85	101	20/10/2025	Mensal	7.947,85	635,82	0,00	0,00	0,00	635,82
09/2025		SIMONE ARAUJO DE PAIVA AGOSTINHO	01050002452018121910252 8	870.047.122-49	101	20/10/2025	Mensal	4.230,46	338,43	0,00	0,00	0,00	338,43
09/2025		SIMONE LEANDRO NASCIMENTO	01050009292024121911055 7	007.826.832-07	101	20/10/2025	Mensal	3.028,21	242,25	0,00	0,00	0,00	242,25
09/2025		STEFANE DE JESUS DE SOUZA	01050008602023092909455 5	040.382.522-99	101	20/10/2025	Mensal	1.719,89	137,59	0,00	0,00	0,00	137,59
09/2025		STHEPHANYE CARVALHO BEZERRA	01050007012021100109192 0	050.389.982-83	101	20/10/2025	Mensal	2.387,05	190,96	0,00	0,00	0,00	190,96
09/2025		SUELEN FERNANDES MENDES	01050005452018091116030 8	992.280.172-87	101	20/10/2025	Mensal	5.771,77	461,74	0,00	0,00	0,00	461,74
09/2025		SWELLENE LIMA DA SILVA SOUSA	01050009382024121917555 2	022.434.103-03	101	20/10/2025	Mensal	3.044,09	243,52	0,00	0,00	0,00	243,52
09/2025		TAIANA MAYARA SILVA DE ANDRADE	01050009912025041411143 8	937.712.072-15	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		TAMARA BEZERRA DE SOUZA	01050000192019032915032 7	011.144.852-25	101	20/10/2025	Mensal	5.091,66	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
09/2025		TATIANE DA SILVA PAIXAO	01050010072025070415021 1	540.027.452-87	101	20/10/2025	Mensal	3.038,33	243,06	0,00	0,00	0,00	243,06
09/2025		THAWANE FALCAO DA SILVA	01050006642021020117140 6	061.964.352-80	101	20/10/2025	Mensal	1.758,53	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
09/2025		THIAGO ARAUJO MELO	01050007842022090518020 6	051.920.192-22	101	20/10/2025	Mensal	1.745,02	139,60	0,00	0,00	0,00	139,60
09/2025		THIAGO DE OLIVEIRA AGOSTINHO	01050001132019041011050 8	870.047.392-87	101	20/10/2025	Mensal	1.832,78	146,62	0,00	0,00	0,00	146,62
09/2025		THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	01050007442022041814235 6	050.364.352-14	101	20/10/2025	Mensal	3.678,48	294,27	0,00	0,00	0,00	294,27
09/2025		THIAGO SILVA DA SILVA	01050010172025081515381 3	100.456.522-44	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		THIZ HER FILOMENA DIAS DA SILVA	01050008412023033121261 7	490.721.452-91	101	20/10/2025	Mensal	3.021,03	241,68	0,00	0,00	0,00	241,68
09/2025		VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	01050009062024051418274 5	030.117.902-64	101	20/10/2025	Mensal	1.375,00	110,00	0,00	0,00	0,00	110,00

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025		VALDILEIA SILVA GOMES	01050000972019032915472 5	857.491.252-20	101	20/10/2025	Mensal	1.779,80	142,38	0,00	0,00	0,00	142,38
09/2025		VANESSA RODRIGUES RABELO	01050004252018121910200 3	017.159.362-64	101	20/10/2025	Mensal	3.424,62	273,96	0,00	0,00	0,00	273,96
09/2025		VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	01050010102025072110070 7	049.700.112-81	101	20/10/2025	Mensal	5.442,28	435,38	0,00	0,00	0,00	435,38
09/2025		VERENA PEREIRA TAVARES	01050009562025010817423 6	082.424.222-06	101	20/10/2025	Mensal	2.101,10	168,08	0,00	0,00	0,00	168,08
09/2025		VITORIA CRISTINA DE SOUZA SALES	01050009672025021816443 4	700.630.222-65	101	20/10/2025	Mensal	1.664,52	133,16	0,00	0,00	0,00	133,16
09/2025		VITORIA DE ALMEIDA DA SILVA	01050009252024103010450 9	036.801.092-96	101	20/10/2025	Mensal	1.665,48	133,23	0,00	0,00	0,00	133,23
09/2025		VITORIA ISABELI FERREIRA DE SOUSA SEAB	01050010052025070414170 9	093.157.912-07	101	20/10/2025	Mensal	3.007,27	240,58	0,00	0,00	0,00	240,58
09/2025		WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811424 0	820.301.202-78	101	20/10/2025	Mensal	1.976,44	158,11	0,00	0,00	0,00	158,11
09/2025		WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	01050008012022100302402 8	034.686.512-36	101	20/10/2025	Mensal	2.622,50	209,80	0,00	0,00	0,00	209,80
09/2025		WANDERSON DIAS DE JESUS	01050007292022021116265 7	556.552.892-53	101	20/10/2025	Mensal	6.680,72	534,45	0,00	0,00	0,00	534,45
09/2025		WATILA ALMEIDA DA COSTA	01050007562022053119435 1	027.714.842-18	101	20/10/2025	Mensal	3.062,56	245,00	0,00	0,00	0,00	245,00
09/2025		WENDELL RIBEIRO DE LIRA	01050009072024051418395 4	040.185.362-40	101	20/10/2025	Mensal	3.027,51	242,20	0,00	0,00	0,00	242,20
09/2025		WESLEY LEAO PAES DA COSTA	01050008392023033119585 8	071.484.522-10	101	20/10/2025	Mensal	1.979,55	158,36	0,00	0,00	0,00	158,36
09/2025		WHAYK CAVALCANTE ARAUJO	01050009522025010216462 0	038.102.292-70	101	20/10/2025	Mensal	1.424,73	113,97	0,00	0,00	0,00	113,97
09/2025		WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO	01050008212023011314413 2	056.779.262-56	101	20/10/2025	Mensal	2.399,40	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95
09/2025		WILLIAM SOUZA DA SILVA	01050007962022093019433 7	049.053.742-19	101	20/10/2025	Mensal	1.576,49	126,11	0,00	0,00	0,00	126,11
09/2025		YNA DE SOUSA SANTOS	01050010002025051510145 2	701.107.742-13	101	20/10/2025	Mensal	1.682,56	134,60	0,00	0,00	0,00	134,60
09/2025		YSADORA MARIA RODRIGUES PINTO	01050009392024123015475 5	965.421.792-91	101	20/10/2025	Mensal	3.601,02	288,08	0,00	0,00	0,00	288,08
09/2025		YSNARA KELLY MARQUES DE MEDEIROS	01050010042025062415304 2	024.584.762-60	101	20/10/2025	Mensal	1.382,86	110,62	0,00	0,00	0,00	110,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0007-65**	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**
								Total FGTS	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	101	319	1.076.588,22	86.125,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.125,51
09/2025	103	4	3.066,34	61,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,31
		Total FGTS	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	23.453.830/0007-65	323	1.079.654,56	86.186,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.186,82
		Total FGTS	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	11 - FGTS mensal	319	1.073.067,59	85.843,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.843,88
09/2025	12 - FGTS 13° salário	3	3.520,63	281,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	281,63
09/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	4	3.066,34	61,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,31
		Total FGTS	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 323 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	323	1.079.654,56	86.186,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.186,82
	Total FGTS	**1.079.654,56**	**86.186,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**86.186,82**

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 74 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	20/10/2025	ALCILENE DE NAZARE DE LIMA SOARES	01050008622023092910 1321	823.093.962-49	1527652888	121	280,23
09/2025	20/10/2025	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	01050008582023091511 1023	015.311.192-55	412608	741	677,62
09/2025	20/10/2025	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA	01050008582023091511 1023	015.311.192-55	62181774	373	192,85
09/2025	20/10/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	01050000132018112815 0158	013.401.272-02	678202151	908	308,60
09/2025	20/10/2025	ALEX DE LIMA PINHEIRO	01050000132018112815 0158	013.401.272-02	680554636	908	361,52
09/2025	20/10/2025	AMANDA MARIA BATISTA DA SILVA	01050009922025041411 2326	040.490.752-02	6047209456	626	739,91
09/2025	20/10/2025	ANA CLAUDIA DA CONCEICAO SANTOS	01050006092019090208 4508	034.429.402-14	183463295	001	742,25
09/2025	20/10/2025	ANDREY SILVA DA SILVA	01050007882022091315 1359	077.320.572-10	678197831	908	290,61
09/2025	20/10/2025	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	01050005742019012218 5330	556.094.302-91	142600000075681	426	563,02
09/2025	20/10/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	01050009272024112808 4415	025.514.582-93	0197535080BDS	329	294,76
09/2025	20/10/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	01050009272024112808 4415	025.514.582-93	142600000036718	426	1.148,11
09/2025	20/10/2025	BRENDA DO SOCORRO GOMES DA CUNHA	01050009272024112808 4415	025.514.582-93	62236662	373	157,27
09/2025	20/10/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	01050006442020052716 2622	027.603.532-14	12610471	104	387,49
09/2025	20/10/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	01050006442020052716 2622	027.603.532-14	13608108	104	105,21
09/2025	20/10/2025	CARLA BATISTA DA COSTA	01050006442020052716 2622	027.603.532-14	9995192	104	461,56
09/2025	20/10/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	142600000044966	426	567,88
09/2025	20/10/2025	CAROLINA SILVA DA VEIGA	01050007402022032917 1319	028.213.182-51	621910702	373	391,52
09/2025	20/10/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	01050000262019032915 0333	010.870.942-67	678501774	908	485,43
09/2025	20/10/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	01050000262019032915 0333	010.870.942-67	681766085	908	295,12
09/2025	20/10/2025	DANIELE DA SILVA E SILVA	01050000262019032915 0333	010.870.942-67	683176825	908	68,73
09/2025	20/10/2025	DENILZA FARIAS MOURAO	01050007902022091315 4924	990.611.982-91	15965287	104	322,62
09/2025	20/10/2025	EDILZA SOUZA DE AVIZ	01050008702023112915 2833	027.266.312-31	678590889	908	530,80
09/2025	20/10/2025	EDSON MOURA SILVA	01050007172022010511 5837	046.255.352-39	000586359722	389	80,98
09/2025	20/10/2025	EDSON MOURA SILVA	01050007172022010511 5837	046.255.352-39	677946821	908	290,02
09/2025	20/10/2025	EDSON MOURA SILVA	01050007172022010511 5837	046.255.352-39	682123609	908	268,34
09/2025	20/10/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	01050004532019032915 5805	540.000.092-49	0195902973EBV	329	74,47
09/2025	20/10/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	01050004532019032915 5805	540.000.092-49	185948273	001	48,21
09/2025	20/10/2025	EDVALDO BATISTA VIEIRA	01050004532019032915 5805	540.000.092-49	678391651	908	397,07
09/2025	20/10/2025	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA	01050000302019041011 0404	637.271.292-04	10421968	104	340,16
09/2025	20/10/2025	ELINOAN DA LUZ DE JESUS	01050000322018080117 1403	860.456.362-87	678485345	908	642,12
09/2025	20/10/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	0133102511	079	25,72
09/2025	20/10/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	678557683	908	320,35
09/2025	20/10/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	680555733	908	163,19
09/2025	20/10/2025	ELISIEL GOMES DE SOUSA	01050006372020051515 2952	631.089.412-91	682183330	908	50,34
09/2025	20/10/2025	FATIMA PEREIRA DE ALENCAR ALVES	01050008902024022811 4725	015.228.182-78	678202708	908	290,25
09/2025	20/10/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	01050007322022021411 3211	058.895.012-24	678270069	908	313,18
					Total Consignado		47.940,11

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 74 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 0125100395721450-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	20/10/2025	FELIPE FERREIRA SODRE	01050007322022021411321 1	058.895.012-24	680543409	908	153,40
09/2025	20/10/2025	FELIPE PEREIRA ALVES	01050008832024013110082 9	082.344.253-58	62007664	373	77,32
09/2025	20/10/2025	FELIPE PEREIRA ALVES	01050008832024013110082 9	082.344.253-58	678637405	908	382,33
09/2025	20/10/2025	FELIPE PEREIRA ALVES	01050008832024013110082 9	082.344.253-58	681719940	908	117,76
09/2025	20/10/2025	FRANCIANE SILVA MONTEIRO	01050007092021102817375 6	051.887.432-05	678690875	908	337,39
09/2025	20/10/2025	FRANCISCA DANIELE SILVA DE SALES CANDIDO	01050005562018092611381 1	930.862.373-68	0214831999FDS	329	54,89
09/2025	20/10/2025	FRANCISCO BRUNO OLIVEIRA CAVALCANTE	01050006472020091616180 6	045.734.892-58	190300014037218	903	668,45
09/2025	20/10/2025	GEANE DOS SANTOS RODRIGUES	01050000602019020118315 8	737.797.682-91	9903659	104	911,68
09/2025	20/10/2025	GILMAR PEREIRA DA SILVA	01050009312024121911275 1	006.309.612-98	0203480158GPD	329	432,65
09/2025	20/10/2025	GILMAR PEREIRA DA SILVA	01050009312024121911275 1	006.309.612-98	682914125	908	146,28
09/2025	20/10/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	01050008642023092911541 3	005.863.222-05	678197694	908	294,55
09/2025	20/10/2025	ISRAEL SILVA CARVALHO	01050008642023092911541 3	005.863.222-05	680524424	908	240,44
09/2025	20/10/2025	JANAYNA CHRYSTINA MARTINS BITENCOURT	01050001102019041011050 6	721.379.593-72	20250417408975	555	519,32
09/2025	20/10/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	01050006242020020413590 2	014.293.122-54	000000105716394	935	51,39
09/2025	20/10/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	01050006242020020413590 2	014.293.122-54	677980019	908	381,19
09/2025	20/10/2025	JEAN RODRIGO PAIVA	01050006242020020413590 2	014.293.122-54	680455767	908	100,34
09/2025	20/10/2025	JEANI SILVA PEREIRA	01050003952019041011075 4	824.921.822-15	20250422439387	555	557,56
09/2025	20/10/2025	JESSICA RAIANE OLIVEIRA DA SILVA	01050002872018121811343 9	013.425.732-42	190300014495238	903	119,04
09/2025	20/10/2025	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	01050005252018031316361 5	017.241.942-59	679577370	908	602,06
09/2025	20/10/2025	JHEMISON CARLOS VIEIRA FELIPE	01050005252018031316361 5	017.241.942-59	683180825	908	301,90
09/2025	20/10/2025	JOAO DE SOUSA BRITO	01050007062021101411335 0	709.816.552-20	62163921	373	124,47
09/2025	20/10/2025	JOAO DE SOUSA BRITO	01050007062021101411335 0	709.816.552-20	678223015	908	321,54
09/2025	20/10/2025	JOAO DE SOUSA BRITO	01050007062021101411335 0	709.816.552-20	682331160	908	115,78
09/2025	20/10/2025	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	01050007432022041814002 9	052.743.262-85	681789050	908	357,76
09/2025	20/10/2025	JOELMA GONCALVES ALVES	01050000672019032915470 5	635.944.042-34	142600000030697	426	726,34
09/2025	20/10/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	01050006342020050611261 4	818.581.242-04	000000105565529	935	397,00
09/2025	20/10/2025	JOMARA SUELY TRINDADE TEIXEIRA	01050006342020050611261 4	818.581.242-04	000000105730347	935	119,74
09/2025	20/10/2025	JOYCE SOUZA SILVA	01050009412024123016231 1	030.285.982-99	190300114093130	903	675,00
09/2025	20/10/2025	KEILA SANTOS BRITO	01050004652017050909273 0	016.168.912-46	13309331	104	128,04
09/2025	20/10/2025	KEILA SANTOS BRITO	01050004652017050909273 0	016.168.912-46	678202398	908	308,60
09/2025	20/10/2025	KEILA SANTOS BRITO	01050004652017050909273 0	016.168.912-46	680599521	908	525,54
09/2025	20/10/2025	LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA	01050009002024032715212 4	063.641.682-80	0133699421	079	67,02
09/2025	20/10/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	01050002962019010910011 9	017.159.372-36	678554661	908	729,98
09/2025	20/10/2025	LUANNY KETREN SARAIVA RODRIGUES	01050002962019010910011 9	017.159.372-36	680538878	908	108,67
09/2025	20/10/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915570 1	005.860.332-89	0129185972	079	102,82
09/2025	20/10/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915570 1	005.860.332-89	0132233424	079	133,24
09/2025	20/10/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915570 1	005.860.332-89	0134788063	079	60,32
					Total Consignado		47.940,11

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 74 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	20/10/2025	LUCIENE DIAS DOS SANTOS	01050003692019032915 5701	005.860.332-89	0135160372	079	84,85
09/2025	20/10/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	01050000812018122010 0438	743.709.362-68	1531059365	121	179,60
09/2025	20/10/2025	MARIA APARECIDA DO VALE SILVA	01050000812018122010 0438	743.709.362-68	680651158	908	668,00
09/2025	20/10/2025	MARIA CAMILE LIMA DA SILVA	01050008632023092910 3119	028.183.402-41	678230943	908	289,92
09/2025	20/10/2025	MARIA JOSE PAULINO DE SANTANA DAS CHAGAS	01050004662017050909 4313	301.372.842-68	11875422	104	740,18
09/2025	20/10/2025	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA	01050001492019032915 4806	013.326.253-71	0192377742MTV	329	674,61
09/2025	20/10/2025	MARIO VIRGULINO REINKE	01050000182019032915 0325	023.059.352-69	000586520253	389	129,96
09/2025	20/10/2025	MARIO VIRGULINO REINKE	01050000182019032915 0325	023.059.352-69	681107750	908	865,24
09/2025	20/10/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	01050006012019072916 5647	034.190.172-51	0183468870MRD	329	184,63
09/2025	20/10/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	01050006012019072916 5647	034.190.172-51	13183034	104	73,51
09/2025	20/10/2025	MAYCON REIS DOS ANJOS	01050006012019072916 5647	034.190.172-51	678604960	908	762,70
09/2025	20/10/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	01050003312019032514 0545	827.923.302-44	000000003353752	935	343,95
09/2025	20/10/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	01050003312019032514 0545	827.923.302-44	000000104069715	935	150,00
09/2025	20/10/2025	MIRIAN PEREIRA DA SILVA	01050003312019032514 0545	827.923.302-44	682834237	908	44,87
09/2025	20/10/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	01050004892017091416 4510	379.205.748-46	678583260	908	957,39
09/2025	20/10/2025	MONIQUE ROCHA DOS SANTOS	01050004892017091416 4510	379.205.748-46	680556289	908	569,64
09/2025	20/10/2025	NATANAEL SOUZA SANTOS	01050006022019080111 0954	028.806.552-26	202508011143750	555	218,26
09/2025	20/10/2025	NATANAEL SOUZA SANTOS	01050006022019080111 0954	028.806.552-26	678198716	908	321,57
09/2025	20/10/2025	NAYARA FORO FRANCO	01050008192022123015 3111	042.637.342-11	678717091	908	948,73
09/2025	20/10/2025	NAYARA FORO FRANCO	01050008192022123015 3111	042.637.342-11	683034962	908	30,27
09/2025	20/10/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	01050006842021052810 4919	977.461.422-49	0215296018NQA	329	102,74
09/2025	20/10/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	01050006842021052810 4919	977.461.422-49	677787350	908	283,85
09/2025	20/10/2025	NEILA QUARESMA ANTUNES	01050006842021052810 4919	977.461.422-49	680555909	908	533,74
09/2025	20/10/2025	NICOLE RAMILLY DE OLIVEIRA LAMEIRA	01050007572022053120 0227	025.120.292-55	190300014082055	903	1.123,47
09/2025	20/10/2025	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	01050008422023040215 1748	026.144.512-07	15827220	104	1.127,08
09/2025	20/10/2025	PAULO DIEGO SOARES RAMOS	01050008422023040215 1748	026.144.512-07	9965332	104	344,09
09/2025	20/10/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	01050008372023033120 4129	014.203.912-83	678658085	908	394,78
09/2025	20/10/2025	PEDRO JUNIOR DIAS RIBEIRO	01050008372023033120 4129	014.203.912-83	681699747	908	151,45
09/2025	20/10/2025	RAILSON HUMBERTO DA SILVA MENDONCA	01050004712017062919 0951	021.371.402-76	7151570	379	909,99
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	01050001802019041011 0546	977.440.852-72	677787716	908	393,27
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDA ALMEIDA DE SOUSA	01050001802019041011 0546	977.440.852-72	680643979	908	80,71
09/2025	20/10/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	01050006352020050717 3252	028.275.012-60	000586794411	389	28,23
09/2025	20/10/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	01050006352020050717 3252	028.275.012-60	20250407208451	555	532,89
09/2025	20/10/2025	REGINA CARLA CARNEIRO DA SILVA	01050006352020050717 3252	028.275.012-60	680643861	908	292,15
09/2025	20/10/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	01050009172024072315 5414	030.686.072-48	178539587	001	1.419,13
09/2025	20/10/2025	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR	01050009172024072315 5414	030.686.072-48	183909107	001	187,30
09/2025	20/10/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	01050007192022011414 3908	018.348.112-79	129356862	079	966,07
					Total Consignado		47.940,11

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 74 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 134.126,93

Número da Guia: 01251003957214 50-5 **Data Emissão:** 03/10/2025 18:25:38 (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
09/2025	20/10/2025	ROBSON ALMEIDA PONTES	01050007192022011414 3908	018.348.112-79	190300014298420	903	348,58
09/2025	20/10/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817 4618	057.312.372-12	000000105758125	935	56,54
09/2025	20/10/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817 4618	057.312.372-12	0133574746	079	154,57
09/2025	20/10/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817 4618	057.312.372-12	677984007	908	295,36
09/2025	20/10/2025	RODRIGO DA CUNHA E SOUZA	01050007102021102817 4618	057.312.372-12	681429558	908	93,67
09/2025	20/10/2025	ROMARIO DA MATA DE SOUZA	01050008452023042017 1433	057.598.442-29	183669601	001	673,62
09/2025	20/10/2025	ROMULO ALVES MATOS	01050002892019010910 1010	880.696.722-34	0130846619	079	438,71
09/2025	20/10/2025	SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA	01050009202024082916 3958	988.870.412-53	187577324	001	565,34
09/2025	20/10/2025	SANDRA ALMEIDA COUTINHO	01050002392018122009 0957	857.526.492-34	678392460	908	806,07
09/2025	20/10/2025	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050000932019041011 0450	007.616.472-10	202507231037580	555	119,34
09/2025	20/10/2025	SEBASTIAO RODRIGUES DE OLIVEIRA	01050000932019041011 0450	007.616.472-10	677983872	908	224,48
09/2025	20/10/2025	SERGIO COSTA NEVES	01050003372019032915 5244	010.744.812-24	202508201304237	555	160,35
09/2025	20/10/2025	SERLEIDE DE JESUS COSTA	01050001052019041011 0503	755.396.592-87	10259459	104	399,94
09/2025	20/10/2025	STEFANE DE JESUS DE SOUZA	01050008602023092909 4555	040.382.522-99	678201171	908	289,92
09/2025	20/10/2025	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	01050007442022041814 2356	050.364.352-14	678581131	908	530,80
09/2025	20/10/2025	VAGNER PEREIRA DO NASCIMENTO	01050009062024051418 2745	030.117.902-64	11620674	104	73,58
09/2025	20/10/2025	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811 4240	820.301.202-78	000586496473	389	362,44
09/2025	20/10/2025	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811 4240	820.301.202-78	683297873	908	36,89
09/2025	20/10/2025	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811 4240	820.301.202-78	683309849	908	23,32
09/2025	20/10/2025	WANDERLEY ALVES DOS SANTOS	01050009092024062811 4240	820.301.202-78	683382363	908	23,24
09/2025	20/10/2025	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	01050008012022100302 4028	034.686.512-36	62043347	373	258,57
09/2025	20/10/2025	WANDERSON ANDRE ALVES DA COSTA	01050008012022100302 4028	034.686.512-36	678434486	908	305,84
09/2025	20/10/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	01050007962022093019 4337	049.053.742-19	678199717	908	289,50
09/2025	20/10/2025	WILLIAM SOUZA DA SILVA	01050007962022093019 4337	049.053.742-19	680454200	908	171,31
					Total Consignado		47.940,11

Identificador de autenticação: abca3e32-b061-4d85-a82f-6af571be1ccd

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 46

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 1c15e7871cb1e5a189ae41b778d4d9bfcef11dc825e4b96ad49fca3af22e7ca5

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: 8be6b89bffe626fa834f9d953b0ef69de45f848cd082796ed827081ae5195564

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.02	**INSS S/FOLHA DE PAGAMENTO – OUTUBRO/2025**

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Periodo de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25276.3839246-0

Pagar este documento até
20/10/2025

Observações
DARF S/INSS FOPAG 09/2025-FILIAL 05 TAILANDIA

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento
89.407,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	89.407,94			89.407,94
	Totais	**89.407,94**	**0,00**	**0,00**	**89.407,94**

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

05400C00UT25 096*****89,407,94RM 0300CX02

Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil
Ministério da Fazenda

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas
Emitido em 03/10/2025 16:10

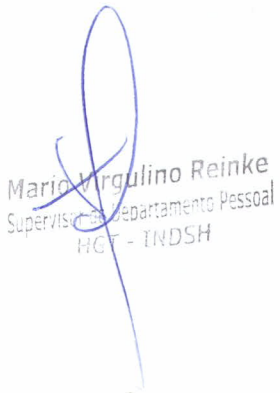
CNPJ: 23.453.830/0001-70
Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Domicílio: 4985 - PEDRO LEOPOLDO - MG

Receita	Valores (R$)	Percentual (%)	Vencimento
1082-01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO			
PA: ME 09/2025 Consolidação: 03/10/2025			
PRINCIPAL	89.407,94	—	20/10/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	89.407,94		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal:	89.407,94
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	89.407,94



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 45

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: d14d03b0389bd1e760ded958835e565b7ceea8d875b70273251645fa2683f581

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: 0c2009c332e1f870d80888da75acdfafae52dcde1747218946c00b7adfd50ad2

Identificador de autenticação: dcbc1492-247a-4f2d-9fbe-779e0d9d347f

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– OUTUBRO/2025**

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25276.3845271-4

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Observações:
REF 09.2025 TAILÂNDIA FOLHA/FERIAS/RES PG 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **43.043,41**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	43.043,41			43.043,41
	Totais	**43.043,41**	**0,00**	**0,00**	**43.043,41**

Maria Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil
Ministério da Fazenda

Sicalc - Sistema de Cálculo de Acréscimos Legais

Relação das Receitas Calculadas
Emitido em 03/10/2025 16:12

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 09/2025 Consolidação: 03/10/2025			
PRINCIPAL	43.043,41	—	20/10/2025
MULTA MORA	0,00	—	
(A) JUROS MORA	0,00	—	
Total:	43.043,41		

Condição de pagamento utilizada: Normal, sem regras especiais.

Totais

Total Principal:	43.043,41
Total Multa Mora:	0,00
Total Juros Mora:	0,00
Total Geral:	43.043,41

Mario Virgulino Reinke
Supervisor do Departamento Pessoal
INST - INDSH

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								
	3.563,65	49,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.563,65	49,30
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	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000023	ANA DE SOUZA VIANA								
	3.673,75	65,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.673,75	65,82
05	02161301	HEMODIALISE	000026	DANIELE DA SILVA E SILVA								
	3.845,20	91,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.845,20	91,54
05	03150101	CME - CENTRAL DE MATERIAL	000030	ELCIONE DE OLIVEIRA SILVA								
	3.319,06	21,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.319,06	21,22
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								
	3.289,75	42,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.289,75	42,42
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000076	LUANA LEANDRO SARMENTO								
	3.600,95	54,90	0,00	0,00	3.871,76	95,52	0,00	0,00	0,00	0,00	7.472,71	150,42
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000077	LUCIOLLA MOREIRA DA SILVA								
	5.753,06	673,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.753,06	673,36
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000089	PAOLA MARIE V MAGALHAES VIANA								
	5.084,10	437,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.084,10	437,26
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000092	ROSELI DE ARAUJO SANTOS								
	5.783,71	525,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.783,71	525,37
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000110	JANAYNA CHRYSTINA M BITENCOURT								
	5.919,10	666,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.919,10	666,88
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000126	SANDRA NERY DA ROCHA								
	3.506,44	40,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.506,44	40,72
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000149	MARIA TERESA VIEIRA DA HORA								
	3.623,66	58,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.623,66	58,30
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								
	5.125,84	500,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.125,84	500,87
05	02161301	HEMODIALISE	000230	CIRLENE SILVERIO DE MORAIS								
	5.992,02	686,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.992,02	686,93
05	02161301	HEMODIALISE	000239	SANDRA ALMEIDA COUTINHO								
	3.460,70	39,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.460,70	39,62
05	02020144	AMBULATORIO OUTROS	000245	SIMONE ARAUJO DE P AGOSTINHO								
	4.453,94	283,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.453,94	283,98
05	03330103	RECEPCAO CENTRAL	000271	ISMAINA DOS SANTOS								
	3.553,62	47,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.553,62	47,80
05	04240101	FINANCEIRO	000286	CLEUDIANE SILVA ARAUJO								
	3.695,28	103,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.695,28	103,25
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE	000287	JESSICA RAIANE O DA SILVA								
	3.507,88	40,94	0,00	0,00	4.267,65	242,07	0,00	0,00	0,00	0,00	7.775,53	283,01
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000289	ROMULO ALVES MATOS								
	3.612,79	56,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.612,79	56,67
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000297	MARIA DO ROSARIO P DE SOUSA								
	3.499,95	39,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.499,95	39,75
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								
	3.564,76	49,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.564,76	49,47
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000315	NIVEATAM DE SOUSA ALVES								
	3.614,28	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.614,28	56,90
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000332	ALADMILLA SILVA DE FREITAS								
	5.364,12	514,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.364,12	514,26
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000337	SERGIO COSTA NEVES								
	3.484,81	37,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.484,81	37,48
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000355	DILMA MARIA DE SOUSA MOURA								
	3.257,48	19,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.257,48	19,49
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000369	LUCIENE DIAS DOS SANTOS								
	3.665,00	64,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.665,00	64,51
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000380	ROGERIO REIS DE MOURA								
	3.282,76	41,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.282,76	41,37
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000381	LEONILDO ALVES LIMA								
	3.234,62	34,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.234,62	34,15
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000422	HONEAGLESON CHAVES DIAS								
	5.867,13	704,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.867,13	704,73
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000425	VANESSA RODRIGUES RABELO								
	3.468,47	35,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.468,47	35,03
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000427	CLEIDIANE MACHADO BORGES								
	5.890,54	659,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.890,54	659,03
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000450	ANDREZA ALVES FERREIRA								
	3.580,82	51,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.580,82	51,88
05	02161301	HEMODIALISE	000462	DYONES ALVES DA ROCHA SERRA								
	5.914,21	717,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.914,21	717,67
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	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000471	RAILSON HUMBERTO DA S MENDONCA								
	3.537,74	45,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.537,74	45,42
05	03260101	MANUTENCAO	000473	EDNALDO DE ARAUJO SILVA								
	4.679,31	240,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.679,31	240,73
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
					5.625,89	534,11	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	5.162,89	511,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.162,89	511,06
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	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000521	ANA MARIA LIRA TEIXEIRA	0,00	0,00	0,00	0,00	3.302,12	19,95	0,00	0,00	0,00	0,00	3.302,12	19,95
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000525	JHEMISON CARLOS V FELIPE	3.514,83	41,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.514,83	41,98
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000527	FABRICIO HUGO SOUSA FARIAS	3.530,12	44,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,12	44,27
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000545	SUELEN FERNANDES MENDES	5.172,65	513,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.172,65	513,74
05	02161301	HEMODIALISE	000546	JENIFER REGINA MAIA RIBEIRO	5.463,66	541,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.463,66	541,63
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000547	FLAVIA CRISTINA AMORIM RAIOL	3.222,89	32,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.222,89	32,39
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000550	ANGELA MARIA COSTA ROSARIO	3.488,65	38,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.488,65	38,05
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	5.683,69	602,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.683,69	602,14
05	03260101	MANUTENCAO	000574	ANTONIO ANAEL SILVA E SILVA	4.103,23	130,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.103,23	130,24
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000586	ADRIANA DA CONCEICAO VIANA	5.858,43	650,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.858,43	650,20
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000601	MAYCON REIS DOS ANJOS	3.227,36	14,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.227,36	14,35
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	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000620	ARITHANA DE BARROS SILVA	4.621,04	321,58	0,00	0,00	6.064,88	706,97	0,00	0,00	0,00	0,00	10.685,92	1.028,55
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000626	OSMARINA LIMA MARQUES	3.207,58	12,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.207,58	12,86
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000633	FABRICIA MARINHO MORAES	3.521,79	43,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.521,79	43,02
05	04430101	TI - TECNOLOGIA DA INFORM	000640	ALDO RODRIGO L DE VASCONCELOS	6.544,76	891,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.544,76	891,07
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000651	HILDIZEN BRUNA PIEDADE PAIVA	5.568,29	622,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.568,29	622,54
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000670	LUCINEIA COSTA ALENCAR	3.417,61	28,62	0,00	0,00	3.736,79	75,27	0,00	0,00	0,00	0,00	7.154,40	103,89
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000675	KELLEM MARIA SANTOS COSTA	3.285,39	18,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.285,39	18,70
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000676	RAISSA SOUZA E SOUZA	3.515,51	42,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.515,51	42,08
05	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000677	DANIELA MIRANDA REIS	3.163,54	26,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.163,54	26,66
05	03260101	MANUTENCAO	000679	ANTONIO MARIA DA SILVA E SILVA	3.704,27	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.704,27	70,40
05	03410101	SND - SERV.NUTRICAO E DIE	000690	KATRINNE MAYANNE L DA COSTA	4.330,58	256,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.330,58	256,23
05	03290101	NUCLEO INTERNO DE REGULAC	000712	DAYANE FARIAS DA COSTA	5.132,00	342,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.132,00	342,59
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000716	IORRAN VAZ DE OLIVEIRA	3.241,15	15,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.241,15	15,38
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000717	EDSON MOURA SILVA	0,00	0,00	0,00	0,00	3.251,73	16,17	0,00	0,00	0,00	0,00	3.251,73	16,17
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000719	ROBSON ALMEIDA PONTES	5.070,70	381,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.070,70	381,43
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000726	ESTHEFANI ARAUJO LOPES	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290,08	19,05	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290,08	19,05
05	04100101	CONTABILIDADE	000729	WANDERSON DIAS DE JESUS	5.935,84	723,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.935,84	723,62
05	03260101	MANUTENCAO	000735	RAIMUNDO ANTONIO DE S CARNEIRO	3.831,56	89,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.831,56	89,49
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	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000743	JOAO VICTOR CARNEIRO DA SILVA	5.696,28	657,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.696,28	657,74
05	02161301	HEMODIALISE	000744	THIAGO DO NASCIMENTO MESQUITA	3.679,01	66,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.679,01	66,61
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	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000757	NICOLE RAMILLY DE O LAMEIRA	5.999,82	689,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.999,82	689,08
05	02161301	HEMODIALISE	000774	GISLENE ROCHA DOS SANTOS	3.344,97	50,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.344,97	50,70
05	02161301	HEMODIALISE	000781	BEATRIZ DOS SANTOS FLORIANO	3.661,85	64,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.661,85	64,03
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	6.518,54	831,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.518,54	831,73

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	03380101	SERVICO SOCIAL	000790	DENILZA FARIAS MOURAO								
	3.637,03	60,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.637,03	60,31
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000791	HAYANNE CHRYSTINA P JORGE								
	5.442,72	421,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.442,72	421,03
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000802	MARIA LUIZA O DE ALMEIDA								
	5.710,43	609,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.710,43	609,50
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000803	PRESLEY INACIO FERREIRA								
	4.732,13	303,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.732,13	303,92
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000807	DEBORA FEITOSA DA SILVA								
	5.436,47	419,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.436,47	419,31
05	03240101	GESTAO DA QUALIDADE	000808	MARAYZA PINHEIRO NUNES								
	5.241,48	367,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.241,48	367,22
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000817	CRISTIANE MARIA CARDOSO LOBATO								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.181,77	28,03	0,00	0,00	0,00	0,00	3.181,77	28,03
05	02161301	HEMODIALISE	000819	NAYARA FORO FRANCO								
	3.661,85	64,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.661,85	64,03
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000823	IVONE DO S DA CUNHA SOUZA								
	3.128,49	24,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.128,49	24,03
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000827	NATALIA ALVES RIBEIRO								
	5.593,64	462,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.593,64	462,54
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000834	LUIS CRUZ AZEVEDO								
	3.795,72	84,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.795,72	84,11
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000842	PAULO DIEGO SOARES RAMOS								
	5.722,00	664,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.722,00	664,82
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000847	SILMARA NAYRA SILVA ALMEIDA								
	6.687,56	930,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.687,56	930,34
05	02040101	CENTRO OBSTETRICO	000858	ALESSANDRA SANTOS DA SILVA								
	3.410,62	28,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.410,62	28,09
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	02210223	U.I. CLINICA CIRURGICA OU	000875	IRACEMA SOARES LIMA								
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.967,87	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	2.967,87	11,99
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	000879	AMANDA PINHO FERNANDES								
	5.348,52	395,13	0,00	0,00	6.449,80	864,96	0,00	0,00	0,00	0,00	11.798,32	1.260,09
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000886	JORGE RENATO DE C HONORATO								
	5.424,25	530,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.424,25	530,80
05	02161301	HEMODIALISE	000889	FERNANDO RODRIGUES DA SILVA								
	3.472,13	35,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.472,13	35,57
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	04400101	SESMT - SERV.SEG.MEDICINA	000914	LETICIA VITORIA S TEIXEIRA								
	0,00	0,00	0,00	0,00	3.709,74	71,22	0,00	0,00	0,00	0,00	3.709,74	71,22
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000917	RENE PEREIRA DE SOUSA JUNIOR								
	5.369,61	400,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.369,61	400,93
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000920	SAMUEL FILIPE S DE OLIVEIRA								
	5.494,85	435,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.494,85	435,37
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								
	5.695,42	657,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.695,42	657,51
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	000928	IZABELA DAVID DA S PORTILHO								
	3.245,99	15,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.245,99	15,74
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								
	3.300,31	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,31	44,00
05	02161301	HEMODIALISE	000943	JOSIANE BONONO BRAGA LYRIO								
	3.629,74	59,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.629,74	59,22
05	02220101	UCI - UNIDADE DE CUIDADOS	000954	PALOMA SODRE BERGER								
	5.503,02	604,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.503,02	604,60
05	02210126	U.I. CLINICA MEDICA OUTRO	000968	LARISSA OLIVEIRA AMARAL								
	3.184,12	11,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.184,12	11,10
05	03410101	SND - SERV.NUTRICAO E DIE	000971	JULIANNE LISBOA DE ALBUQUERQUE								
	4.830,61	274,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.830,61	274,77
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	000981	ALEXANDRE SILVA AZEVEDO								
	5.469,65	428,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.469,65	428,44
05	02161301	HEMODIALISE	000991	TAIANA MAYARA S DE ANDRADE								
	3.300,16	43,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,16	43,98
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								
	3.396,65	27,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.396,65	27,04
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	000994	JONATAS QUADRA DE CARVALHO								
	5.516,20	441,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.516,20	441,24
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	000996	BRUNA MARYANE MANFREDI NEVES								
	4.507,17	295,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.507,17	295,96
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	001002	DIEGO ELDER CORREA MACIEL								

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
					4.134,57	169,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.134,57	169,47
05	03210101	CAF - CENTRAL DE ATEND. F	001003	MARCIO GONZAGA MAGALHAES	4.492,32	198,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.492,32	198,66
05	02030130	CENTRO CIRURGICO OUTROS	001006	CLEIDIANE SANTOS DOS SANTOS	3.263,42	17,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.263,42	17,05
05	02210417	U.I. CLINICA PEDIATRICA O	001008	RHALYSON RENAN SANTOS DE SOUZA	3.460,95	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.460,95	33,90
05	02150122	PRONTO ATENDIMENTO OUTROS	001010	VANESSA VALENTINA GOMES CRUZ	5.457,61	425,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.457,61	425,13
05	03170101	ENGENHARIA CLINICA	001011	BRUNO GABRIEL SOUZA DA COSTA	4.889,56	288,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.889,56	288,04
05	02210310	U.I. CLINICA OBSTETRICA O	001014	MARIA SUZANE SILVA E SILVA	5.690,29	656,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.690,29	656,09
Total da Filial: 05																
					587.793,14	40.892,21	0,00	0,00	44.094,19	2.151,20	0,00	0,00	0,00	0,00	631.887,33	43.043,41

Fil.	C.Custo	Descricao	Matr.	Nome	Folha Bs.	Folha IR	Adiant.Bs.	Adiant.IR	Fer.Base	Fer.IR	13.Sal.Bs.	13.Sal.IR	PLR Bs.	PLR IR	Tot.Base	Tot.IR
Total Geral					587.793,14	40.892,21	0,00	0,00	44.094,19	2.151,20	0,00	0,00	0,00	0,00	631.887,33	43.043,41

Identificador de autenticação: 56b76fa4-bddf-457d-a2d2-36b03afad583
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 44 **Página:** 8 de 10

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											
587.793,14	40.892,21	0,00	0,00	44.094,19	2.151,20	0,00	0,00	0,00	0,00	631.887,33	43.043,41

Total Geral

587.793,14	40.892,21	0,00	0,00	44.094,19	2.151,20	0,00	0,00	0,00	0,00	631.887,33	43.043,41

Identificador de autenticação: 56b76fa4-bddf-457d-a2d2-36b03afad583
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 44 **Página** 10 de 10

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 44

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: 650005336a16ee940983f3ab340737e66641987ed02f29476097e09605dd92c3

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: f45a1868ae6a1009117bd2cb5d248d84c5179dd7f533ab52710957b90e7e1ffc

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

01.02.06	**CONTRIBUIÇÃO SINDICAL – OUTUBRO/2025**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895621127605000O
Data da Operação	09/10/2025 15:45
Código de Barras	10492089192209010404700001328509112300000020000
Descrição	MENSALIDADE ASSOCIATIVA 09-2025
Número Único do Boleto	3025091806002577744
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	09/10/2025 15:45:00
Valor Nominal	200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação	09/10/2025
Autenticação	638956215010940000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 11:25

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
IND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P	34.599.043/0001-57	0022/0208912-2

Endereço do cedente	UF	CEP
RAV SAO PEDRO N566 SLA 701 E 702 - CAMPINA - BELEM	PA	66023570

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
5/09/2025	20250910000	DM	01	15/09/2025	14/090040000013285-7

Sacado	CPF/CNPJ
IOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND	23.453.830/0007-65

Endereço do sacado	UF	CEP
AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO - TAILANDIA	PA	68695-000

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

IÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
MENSALIDADE ASSOCIATIVA
REFERENTE A SETEMBRO 2025

APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			10/10/2025	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.

CAIXA | 104-0 | 10492.08919 22090.104047 00001.328509 1 12300000020000

Local de pagamento	Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	10/10/2025

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
IND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P	34.599.043/0001-57	0022/0208912-2

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
09/2025	20250910000	DM	NÃO	15/09/2025	14/090040000013285-7

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			200,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

O RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
OS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
1% A M

LANÇADO
Setor Financeiro
19/09/25

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - IND
AV FLORIANOPOLIS S N - BAIRRO NOVO
TAILANDIA
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65
UF: PA CEP: 68695-000

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389562112760500000
Data da Operação	09/10/2025 15:43
Código de Barras	42297115040006489731704901350126612300000015000
Descrição	SENPA 09-2025
Número Único do Boleto	3025100302365938337
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	09/10/2025 15:43:54
Valor Nominal	150,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 150,00 (Cento E Cinquenta Reais)
Data da operação	09/10/2025
Autenticação	638956214348040000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 11:23

Dados para pagamento

Linha Digitável

42297.11504 00064.897317 04901.350126 6 12300000015000

Código do pedido	Vencimento	Valor
000017825	10/10/2025	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.

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Safra 422-7

Beneficiário	Espécie	Vencimento
SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago	Real	10/10/2025

Nº documento	CNPJ	Nosso Número	Código do pedido	Valor documento
049013501	23.453.830/0007-65	049013501	000017825	150,00

Pagador
Indsh/hospital Geral De Tailaçndia

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Safra 422-7 42297.11504 00064.897317 04901.350126 6 12300000015000

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação	10/10/2025
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	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
03/10/2025	049013501	DM	N	03/10/2025	049013501
Uso do banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor documento**	**Valor documento**
	01	Real		150,00	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 TailaCndia 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

RELAÇÃO DAS MENSALIDADES SINDICAIS SETEMBRO 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 Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389562112760500000
Data da Operação	09/10/2025 15:41

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$ 10.104,87 (Dez Mil e Cento e Quatro Reais e Oitenta e Sete Centavos)
Descrição	SINDICATO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM 09-2025
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	09/10/2025
Autenticação	638956213148680000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 14:38

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 09/2025

VENCIMENTO:	10/10/2025
NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:	251
VALOR (R$):	10.104,87

TAILÂNDIA-(PA) 10 de outubro de 2025

Mario Virgulino Reinke
Supervisor de Departamento Pessoal
HGT - INDSH

Mario Virgulino Reinke
Superv. Dep. Pessoal

Eduardo Silva
Diretor Executivo
HGT / INDSH

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 43

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: b5c1397524d9baf3958bd6e19fe8344d7c192c2f551a3170ef2b12557a845e94

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: e497850470dfe97446bd86eff20bab25c4bb9bef840b1685598955fffb4a0f0f

HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02	**MATERIAIS/MEDICAMENTOS - OUTUBRO/2025**
02.01	MATERIAL MEDICO / HOSPITALAR

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389536452693000000
Data da Operação	06/10/2025 16:29

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Instituição	BANCO INTER
Titular	A B B DA COSTA LTDA
cnpj	36.972.874/0001-58
Agência	0001
Conta	022827750-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202510061929N6MNF8XYTJA
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.160,00 (Um Mil E Cento E Sessenta Reais)
Descrição	A BB DA COSTA NF102
Autenticação	638953649915400000
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, 15 de outubro de 2025 às 16:23

RECEBEMOS DE A B B DA COSTA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000102 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

A B B DA COSTA LTDA

A B B DA COSTA LTDA
Avenida Governador José Malcher, 1007, Nazaré
66.055-260 - Belém - PA
Fone (91) 98065-5351 -
patrick.lima@mpcontabilidadepa.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 000102
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
1525 0936 9728 7400 0158 5500 1000 0001 0215 7746 4107

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		215250049916248 30/09/2025 16:43:31
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
15.692.072-7		36.972.874/0001-58

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	ISENTO	30/09/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saida**
AV FLORIANOPOLIS, sn	BAIRRO NOVO	68.695-000	30/09/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saida**
Tailândia	PA		16:43:30

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.160,00

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	1.160,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veiculo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1	TERMOHIGROMETRO DIGITAL	94051190	0102	5.102	un	8,00	145,00	1.160,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 423,17 (36,48%) Federais R$ 202,77 (17,48%) Estaduais R$ 220,40 (19,00%) . Fonte IBPT. DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO BANCO INTER -077 AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 22827750-7 CHAVE PIX: 36.972.874/0001-58	

RECEBEMOS EM 01/10/25
Kassandra B. Silva
RG: 6062105

30/09/2025 16:44:53

Lançado no TOTVS

Venc: 06.10.25

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 02/10/25
Damiffy Oliveira
RG: 6012
Assistente de Almoxarifado
INDS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:42
Código de Barras	10491214439600010004800001227040312210000330000
Descrição	AF DISTRIBUIÇÃO NF1227
Número Único do Boleto	3025090103601699202
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/10/2025 16:42:13
Valor Nominal	3.300,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.300,00 (Três Mil E Trezentos Reais)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949337336240000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:07

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV AV FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO - TAILANDIA - PA - EMISSÃO: 01-09-2025 - VALOR TOTAL: R$ 3.300,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1227
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1
FL 1 / 1
Nº: 1227
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0949 9629 3800 0181 5500 1000 0012 2716 8173 9141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250044282662 01/09/2025 15:17:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0007-65		01-09-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68.695-000		01-09-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
TAILANDIA		PA	2-Isento		15:16:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1227	3.300,00	0,00	3.300,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01-10-2025	3.300,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20261018 Quantidade: 4 Validade: 18/10/2026	38221990	141	5102	CX	4,00	825,00	3.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 03/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 510872211.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 509,85 Federal, R$ 627,00 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br	LANÇADO NO SISTEMA EM 19/09/25

Kassandra B Silva
RG 6006210

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
3.9.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895705128194000O
Data da Operação	10/10/2025 15:10
Código de Barras	10491214439600010004800000125260512300000102000
Descrição	AF DISTRIBUIÇÃO NF1252
Número Único do Boleto	3025091003816129870
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/10/2025 15:10:30
Valor Nominal	1.020,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.020,00 (Um Mil E Vinte Reais)
Data da operação	10/10/2025
Autenticação	638957058312510000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 13:54

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV AV FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO - TAILANDIA - PA - EMISSÃO: 10-09-2025 - VALOR TOTAL: R$ 1.020,00		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº: 1252** **Série: 1**

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 **Entrada: 0** **1**

FL 1 / 1

Nº: 1252

Série: 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0949 9629 3800 0181 5500 1000 0012 5213 7879 9195

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS		215250045989475 10/09/2025 10:07:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ / CPF**
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0007-65		10-09-2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV AV FLORIANOPOLIS, S/N		BAIRRO NOVO		68.695-000	10-09-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
TAILANDIA		PA	2-Isento		10:06:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1252	1.020,00	0,00	1.020,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10-10-2025	1.020,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
240.038	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML LOTE: 5545	90189099	041	5102	PC	15,00	68,00	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 401668332.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 160,04 Federal, R$ 193,80 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	LANÇADO NO SISTEMA EM 12/09/25 Kassandra P. Silva RG 8[illegible]2105 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA I N D S H 11.09.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:46
Código de Barras	42297048060002415681200003133022412210000261366
Descrição	ALTAMED NF50987
Número Único do Boleto	3025090207625914847
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	01/10/2025 16:46:23
Valor Nominal	2.613,66
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.613,66 (Dois Mil E Seiscentos E Treze Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949339840800000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:25

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 50987
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 50987
SÉRIE 1
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0509 8712 2163 2222
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250044318292	01/09/2025 16:33:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	01/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		16:25

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
422-1	01/10/25	2.613,66	422-2	31/10/25	2.613,65

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
3.646,80	692,89	0,00	0,00	5.227,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.227,31

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
12			12	282,02	282,02

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
51	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 22GX3 1/2" CX C/25UN QTD. 1.00 UN N LT. 202226822 DATA FAB.: 06/02/2024 DATA VAL.: 05/02/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	25	1 CX C/25UN	4,45	**111,25**	111,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1822	CATETER INTRAVENOSO 22G CX/100UN QTD. 18.00 UN N LT. 121144E02 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 31/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	1800	18 CX/100 UN	0,76	**76,00**	1.368,00	1.368,00	259,92	0,00	19,00	0,00
8823	CATETER INTRAVENOSO 24G CX/100UN QTD. 8.00 UN N LT. 121144F02 DATA FAB.: 31/03/2025 DATA VAL.: 31/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183926	000	5102	UN	800	8 CX/100 UN	0,85	**85,00**	680,00	680,00	129,20	0,00	19,00	0,00
808	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP PC/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	UN	320	8 PC/40UN	0,58	**23,20**	185,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3300	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM. 7,0 CX C/50PA QTD. 4.00 PA N LT. 250308PW DATA FAB.: 08/03/2025 DATA VAL.: 07/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	UN	200	4 CX C/50PA	1,18	**59,00**	236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3301	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM. 7,5 CX C/50PA QTD. 16.00 PA N LT. 250329PW DATA FAB.: 29/03/2025 DATA VAL.: 28/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	800	16 CX C/50PA	1,18	**59,00**	944,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
898	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO TAM. 8,5 CX C/50PA QTD. 1.00 PA N LT. 03724PW DATA FAB.: 30/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	PA	50	1 CX C/50PA	1,12	**56,00**	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2480	MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC/50UN QTD. 36.00 UN N LT. CN20240306BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	1800	36 PC/50UN	0,10	**4,80**	172,80	172,80	32,83	0,00	19,00	0,00
1034	OCLUSOR ESTERIL LL CX/100UN QTD. 20.00 UN N LT. 20240930 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 01/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183999	000	5102	UN	2000	20 CX/100 UN	0,19	**19,00**	380,00	380,00	72,20	0,00	19,00	0,00
1158	PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL BRANCA PC C/100UN QTD. 1.00 UN N LT. H20240220 DATA FAB.: 20/02/2024 DATA VAL.: 20/02/2034 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269090	060	5405	UN	100	1 PC C/100U	0,48	**47,66**	47,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1333	SONDA FOLEY N.10 2 VIAS 3-5ML CX/10UN QTD. 1.00 UN	90183921	000	5102	UN	10	1	3,04	**30,40**	30,40	30,40	5,78	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

Lançado no TOT

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 510872211
TRANSACAO WINTHOR: 14739
CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
COD. COB.:422-30/60
NR. PEDIDO: 5003365 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO

LANÇADO NO SISTEMA
EM 09/09/25
Kassandra D. Silva
Eli Britz Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 50987
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 50987
SÉRIE 1
FL 2 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0509 8712 2163 2222

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250044318292 01/09/2025 16:33:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		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
	N LT. 2421810 DATA FAB.: 30/06/2024 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C						CX/10UN								
1746	SONDA FOLEY N.12 2 VIAS 15-30ML CX/10UN QTD. 8.00 UN N LT. 2468712 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183921	000	5102	UN	80	8 CX/10UN	2,52	**25,20**	201,60	201,60	38,30	0,00	19.00	0,00
3212	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 04 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 6561 DATA FAB.: 01/06/2023 DATA VAL.: 30/05/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,70	**14,00**	14,00	14,00	2,66	0,00	19.00	0,00
1634	TORNEIRA 3 VIAS S/ TUBO LS CX/50UN QTD. 20.00 UN N LT. 22723/326 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 30/01/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189010	200	5102	UN	1000	20 CX/50UN	0,80	**40,00**	800,00	800,00	152,00	0,00	19.00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Santander | 033-7 |

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO

ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT — 21.581.445/0001-82
ESTRADA CURUCAMBA — 50 — CURUCAMBA
ANANINDEUA — PA — 67146263

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
03/09/2025	51072 - 2	DM	N	03/09/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000	101	Real		

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	VENCIMENTO
4463 / 4615379	18/10/2025

NOSSO NÚMERO: 0036508-4

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 777,60

INSTRUÇÕES

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,52 AO DIA
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 15,55
TITULO SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
PEDIDO.: 5003414

NAO ACEITAMOS DEPOSITO BANCARIO PARA QUITACAO DESTE BOLETO

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO: 0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES:
(+) MORA/MULTA:
(+) ACRÉSCIMO:
(=) VALOR COBRADO:

PAGADOR: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS — 752
AV FLORIANOPOLIS — Nº — 23.453.830/0007-65
BAIRRO NOVO — TAIL NDIA — PA — CEP : 68695000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PAGADOR / AVALISTA

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51072
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 51072
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0510 7211 1220 1495

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	215250044766045 03/09/2025 14:55:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	03/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	03/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		14:55

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	03/10/25	777,60	033-2	18/10/25	777,60

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
1.555,20	295,49	0,00	0,00	1.555,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.555,20

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
4			4	58,32	58,32

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. 324.00 UN N LT: CN20240306BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 CNU 1 - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	16200	324 PC/50UN	0,10	**4,80**	1.555,20	1.555,20	295,49	0,00	19,00	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

RECEBEMOS EM 04/09/25
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
4.9.25

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra D Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 510872211 TRANSACAO WINTHOR: 14872 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30/45 NR. PEDIDO: 5003414 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	

Cliente, favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal.
Devoluções: Somente no ato da entrega.
Reclamações: Em até 7 dias úteis.

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895103673631000O
Data da Operação	03/10/2025 16:53
Código de Barras	03399461543790000000336507601015112230000077760
Descrição	ALTAMED NF51072
Número Único do Boleto	3025090402684398459
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	03/10/2025 16:53:43
Valor Nominal	777,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 777,60 (Setecentos E Setenta E Sete Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	03/10/2025
Autenticação	638951072232670000

Emitido em segunda-feira, 6 de outubro de 2025 às 09:23

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51072
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 51072
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0510 7211 1220 1495

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	215250044766045 03/09/2025 14:55:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	03/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	03/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		14:55

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	03/10/25	777,60	033-2	18/10/25	777,60

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
1.555,20	295,49	0,00	0,00	1.555,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.555,20

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
4			4	58,32	58,32

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. 324.00 UN N LT CN20240306BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU I - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	16200	324 PC/50UN	0,10	4,80	1.555,20	1.555,20	295,49	0,00	19.00	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

RECEBEMOS EM 04/09/25
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Cliente, favor conferir os dados constantes nesta nota fiscal 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 7 dias.

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra Da Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 510872211 TRANSACAO WINTHOR: 14872 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:033-30/45 NR. PEDIDO: 5003414 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389536452693000000
Data da Operação	06/10/2025 16:27
Código de Barras	00190000090309303600600135855179312250000102508
Descrição	ALTAMED NF51127
Número Único do Boleto	3025090800770843924
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/10/2025 16:27:16
Valor Nominal	1.025,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.025,08 (Um Mil E Vinte E Cinco Reais E Oito Centavos)
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953648367170000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:45

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51127
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 51127
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0511 2714 0191 1440

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250045177478	05/09/2025 11:24:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	05/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	05/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		11:24

FATURA

Venc: 05.10.2025

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
374,80	71,21	0,00	0,00	1.025,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.025,08

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
8			8	530,00	530,00

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
41	AGUA OXIGENADA 10V 1L FR QTD. 24.00 FR N LT. 2503635 DATA FAB.: 21/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	28470000	000	5403	FR	24	24 FR	5,39	**5,39**	129,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
400	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L RIOHEX FR QTD. 36.00 FR N LT. 2502907 DATA FAB.: 17/06/2025 DATA VAL.: 30/06/2027 DEGERMANTE (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049047	000	5403	FR	36	36 FR	14,47	**14,47**	520,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3206	COLETOR PERFUROCORTANTE 13L AMARELO UN QTD. 40.00 UN N LT. LC2310611C DATA FAB.: 01/07/2025 DATA VAL.: 01/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	48191000	000	5102	UN	40	40 UN	6,34	**6,34**	253,60	253,60	48,18	0,00	19,00	0,00
1347	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 12 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 6848 DATA FAB.: 31/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,75	**15,00**	15,00	15,00	2,85	0,00	19,00	0,00
3871	TOUCA SANF. DESCARTAVEL BCO GR 20 PC/100UN QTD. 15.00 UN N LT. 25D000102630820 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	000	5102	UN	1500	15 PC/100 UN	0,07	**7,08**	106,20	106,20	20,18	0,00	19,00	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

LANÇADO NO SISTEMA EM 19/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 511814422 TRANSACAO WINTHOR: 14960 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:001-30 DIAS NR. PEDIDO: 5003446 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	RECEBEMOS EM 08.09.25 Kassandra B Silva RG 8062105

Kassandra B Silva
RG 8062105

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:54
Código de Barras	00190000090309303600600135994176112320000065400
Descrição	ALTAMED NF51327
Número Único do Boleto	3025091604936493345
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/10/2025 15:54:49
Valor Nominal	654,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 654,00 (Seiscentos E Cinquenta E Quatro Reais)
Data da operação	13/10/2025
Autenticação	638959676901500000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:00

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51327
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 51327
SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0513 2719 3651 7471

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250046561374 12/09/2025 14:52:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	12/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	12/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		14:52

FATURA

Nº	Venc.	Valor
001-1	12/10/25	654,00

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	624,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	654,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	1 - Destinatário(FOB)			PA	14.498.358/0001-09

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
68.695-000, S/N - INDUSTRIAL	TAILANDIA	PA	15.352.038-8

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	3,00	3,00

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
3067	RIO HANDS SCRUB REFIL P/ DISPENSER 1250M UN QTD. 3.00 UN N LT 2405350 DATA FAB.: 30/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	UN	3	3 UN	208,00	**208,00**	624,00	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	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 510872211 TRANSACAO WINTHOR: 15311 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:001-30 DIAS NR. PEDIDO: 5003548 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	

RECEBIDOS EM 16/09/25
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
16-9-25

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25

Kassandra B Silva
Reg. 00621705

Cliente, favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria reajuar a ressalva na nota fiscal.
Devoluções: Conforme prazo da entrega
Reclamações: Em até 48horas.

5603

Identificador de autenticação: e28e2727-1fe1-47d2-ac0c-c27751a6cb7
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 42 **Página** 18 de 149

104-0	10491.24173 43000.100040 00000.293647 1 12390000193310	Recibo do Pagador

Local de Pagamento:

EM TODA A REDE BANCÁRIA E SEUS CORRESPONDENTES ATÉ O VALOR LIMITE

Beneficiário:	Agência/Cód. Beneficiário:
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT - 21.581.445/0001-82 ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - CEP: 67.146-263	4251/1241743-2

Data Emissão:	Nr. do Documento:	Aceite:	Data Processamento:	Nosso Número:
19/09/2025	51531	A	19/09/2025	14000000000002936-5

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

- JUROS: 0% a.m. após 19/10/2025.
- MULTA: 2,00% após 19/10/2025.
- PROTESTAR APOS 5 DIAS ÚTEIIS DO VENCIMENTO.

Atenção : Os Representantes não estão autorizados a receberem em nome da empresa.

Nº MAPA: 0 **Cod.RCA:**5 **Nome.RCA:** ELAINE ROSARIO

Nº Nota: 51531 **Nº Prestação:** **Total de Parcelas:**1

Pagador:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65 - Cód: 752
Endereço: AV FLORIANOPOLIS - Numero: S/N - Bairro: BAIRRO NOVO Cidade: TAILANDIA - PA CEP: 68695000

Carteira:	Espécie Moeda.:	Espécie Doc.:	Data Vencimento:	(=) Valor do Documento:	(=) Valor Cobrado
RG	R$	DM	19/10/2025	R$1.933,10	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autentificação Mecânica - Recibo do Pagador

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51531
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 51531
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0515 3111 3234 7155

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250047840967 19/09/2025 13:50:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	19/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS S/N	BAIRRO NOVO	68695000	19/09/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		13:50

FATURA

Nº	Venc.	Valor
104-1	19/10/25	1.933,10

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
448,30	85,18	0,00	0,00	1.933,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.933,10

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
18			18	57,23	57,23

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. 4.00 UN N LT. 250218 DATA FAB.: 18/02/2025 DATA VAL.: 18/02/2035 ONU 1 - - 15° A 30°C	82121020	060	5403	UN	20	4 PC C/5UN	1,24	**6,20**	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8751	BOLSA P/ COLOSTOMIA 30MM N/E PC/10UN QTD. 3.00 UN N LT. BC20032530N DATA FAB.: 21/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269030	000	5102	UN	30	3 PC/10UN	0,61	**6,10**	18,30	18,30	3,48	0,00	19,00	0,00
3291	SERINGA DESC. 05ML S/AG LL CX C/500UN QTD. 4.00 UN N LT. 3194D4 DATA FAB.: 14/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	060	5405	UN	2000	4 CX C/500U	0,16	**80,00**	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1240	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS CX C/250UN QTD. 12.00 UN N LT. 3068D4 DATA FAB.: 07/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	060	5405	UN	3000	12 CX C/250U	0,38	**95,00**	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1634	TORNEIRA 3 VIAS S/ TUBO LS CX/50UN QTD. 10.00 UN N LT. 22723/326 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 30/01/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189010	200	5102	UN	500	10 CX/50UN	0,86	**43,00**	430,00	430,00	81,70	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 02 / 10 / 25

CLASSIFICADO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 513428631.1 TRANSACAO WINTHOR: 15660 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:104-30 DIAS NR. PEDIDO: 5003645 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	Cliente, favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal. Devoluções somente no ato da entrega reclamações. Em até 48horas.

Eli Brito Coutinho
AUXILIAR F
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
23.09.25
RECEBEMOS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:51
Código de Barras	42297048060002415681200003470325112500000219200
Descrição	ALTAMED NF51790
Número Único do Boleto	3025100706435749363
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	30/10/2025 16:51:16
Valor Nominal	2.192,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.192,00 (Dois Mil E Cento E Noventa E Dois Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974398768600000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:43

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51790
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

AltaMed Distribuidora

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. 51790
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0517 9011 5252 5948

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250049835627	30/09/2025 13:34:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	30/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		13:34

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
422-1	30/10/25	2.192,00	422-2	29/11/25	2.192,00

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	4.384,00

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	4.384,00

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
5			5	55,50	55,50

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
2856	CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM (DIONE) PC QTD. 800,00 PC N LT: D36-2 DATA FAB.: 08/09/2025 DATA VAL.: 08/09/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	30059090	060	5403	PC	800	800 PC	5,48	5,48	4.384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 06/10/25

CLASSIFICADO TOTVS

Daniel de Lima
RG: 6373115
Aux de Almoxarifado
INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

RECEBEMOS EM 01/10/25
Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
01.10.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 514368505.1 TRANSACAO WINTHOR: 16132 CLIENTE: 752 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA COD. COB.:422-30/60 NR. PEDIDO: 5003810 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:51
Código de Barras	42297048060002415681200003492428112500000439068
Descrição	ALTAMED NF51808
Número Único do Boleto	3025100703436710521
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	30/10/2025 16:51:36
Valor Nominal	4.390,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.390,68 (Quatro Mil E Trezentos E Noventa Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974398969700000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:45

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51808
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 51808
SÉRIE 1
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0518 0811 3296 1790

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250049878531 30/09/2025 15:29:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695000	30/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11-3672-5136	PA		15:29

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
422-1	30/10/25	4.390,68	422-2	14/11/25	4.390,66	422-3	29/11/25	4.390,66	422-4	14/12/25	4.390,66

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
9.353,40	1.777,15	0,00	0,00	17.562,66

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	17.562,66

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

CLASSIFICADO TOTVS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
77			77	814,84	814,84

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
51	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 22GX3 1/2" CX C/25UN QTD. 4.00 UN N LT. 202226622 DATA FAB.: 06/02/2024 DATA VAL.: 05/02/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	100	4 CX C/25UN	4,40	**110,00**	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	AGULHA ANESTESICA ESPINHAL 26GX3,5 1/2" CX/25UN QTD. 3.00 UN N LT. 202515526 DATA FAB.: 27/05/2024 DATA VAL.: 27/05/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	75	3 CX/25UN	5,98	**149,50**	448,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	AGULHA HIPODERMICA 25X0,7MM CX/100UN QTD. 20.00 UN N LT. 241019 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183219	260	5405	UN	2000	20 CX/100 UN	0,07	**7,49**	149,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
134	ATADURA DE ALGODAO ORT 20CMx1MT N/E PC/12RL QTD. 35.00 RL N LT. 16041124 DATA FAB.: 01/12/2024 DATA VAL.: 30/11/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	30051090	060	5403	RL	420	35 C/12R L	1,41	**16,92**	592,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1823	CATETER INTRAVENOSO 18G CX C/100UN QTD. 3.00 UN N LT. 118264C01 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	300	3 CX C/100U	0,76	**76,00**	228,00	228,00	43,32	0,00	19,00	0,00
1822	CATETER INTRAVENOSO 22G CX/100UN QTD. 12.00 UN N LT. 121144E02 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 31/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	1200	12 CX/100 UN	0,80	**80,00**	960,00	960,00	182,40	0,00	19,00	0,00
2003	CLOREXIDINA DEGERM 2% 100ML RIOHEX FR QTD. 30.00 FR N LT. 2503939 DATA FAB.: 30/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2027 (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049047	000	5403	FR	30	30 FR	2,38	**2,38**	71,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
~~400~~	~~CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L RIOHEX FR QTD. 17.00 FR~~ N LT. 2503407 DATA FAB.: 11/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2027 DEGERMANTE (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	~~30049047~~	~~000~~	~~5403~~	~~FR~~	~~17~~	~~17 FR~~	~~14,26~~	~~**14,26**~~	~~242,42~~	~~0,00~~	~~0,00~~	~~0,00~~	~~0,00~~	~~0,00~~
400	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L RIOHEX FR QTD. 19.00 FR N LT. 2504176 DATA FAB.: 11/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2027 DEGERMANTE (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049047	000	5403	FR	19	19 FR	14,26	**14,26**	270,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP PC/40UN QTD. 5.00 UN	90189010	260	5405	UN	200	5	0,57	**22,80**	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 514368505.2 TRANSAÇÃO WINTHOR 16158 CLIENTE 732 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA OBS DOB 422-30/05/60/75	

LANÇADO NO SISTEMA EM 06/10/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
11:10:25

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 51808
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 51808
SÉRIE 1
FL 2 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 5814 4500 0182 5500 1000 0518 0811 3296 1790

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250049878531 30/09/2025 15:29:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		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
	N LT. 20241030 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C						PC/40UN								
9542	LUVA DE VINIL TAM. M S/PO CX/100UN QTD. 150.00 UN N LT. IN24001969 DATA FAB.: 22/02/2025 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	39262000	000	5102	UN	15000	150 CX/100UN	0,23	**22,76**	3.414,00	3.414,00	648,66	0,00	19,00	0,00
910	LUVA PROCEDIMENTO TAM M C/ PO CX C/100UN QTD. 200.00 UN N LT. SRI102/25 M DATA FAB.: 30/07/2025 DATA VAL.: 30/07/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	40151200	260	5405	UN	20000	200 CX C/100U	0,20	**20,48**	4.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2480	MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC/50UN QTD. 360.00 UN N LT. CN20240306BR DATA FAB.: 30/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	18000	360 PC/50UN	0,10	**5,14**	1.852,20	1.852,20	351,92	0,00	19,00	0,00
1158	PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL BRANCA PC C/100UN QTD. 1.00 UN N LT. H20230910 DATA FAB.: 01/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2035 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269090	060	5405	UN	100	1 PC C/100U	0,34	**34,00**	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1158	PULSEIRA IDENTIFICACAO INFANTIL BRANCA PC C/100UN QTD. 1.00 UN N LT. H20240220 DATA FAB.: 20/02/2024 DATA VAL.: 20/02/2034 ONU 1 - - 15° A 30°C	39269090	060	5405	UN	100	1 PC C/100U	0,34	**34,00**	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4256	SCALP IV N.21G LL (POLYBAG) CX/100UN QTD. 8.00 UN N LT. 250105 DATA FAB.: 30/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	800	8 CX/100UN	0,22	**22,00**	176,00	176,00	33,44	0,00	19,00	0,00
1222	SCALP IV N.23G LL (POLYBAG) CX/100UN QTD. 6.00 UN N LT. 250201 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 28/02/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	200	5102	UN	600	6 CX/100UN	0,22	**22,00**	132,00	132,00	25,08	0,00	19,00	0,00
3313	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS CX C/100UN QTD. 18.00 UN N LT. 25395 DATA FAB.: 30/06/2025 DATA VAL.: 30/05/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	260	5405	UN	1800	18 CX C/100U	0,12	**12,00**	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1237	SERINGA DESC. 10ML S/AG LS CX C/250UN QTD. 24.00 UN N LT. 3405D4 DATA FAB.: 26/08/2025 DATA VAL.: 30/08/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	060	5405	UN	6000	24 CX C/250U	0,25	**62,50**	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1637	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/V N.06 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N LT. 7246 DATA FAB.: 28/04/2025 DATA VAL.: 30/05/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2 PC C/20UN	0,68	**13,60**	27,20	27,20	5,17	0,00	19,00	0,00
1346	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 10 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N LT. 5512 DATA FAB.: 31/05/2022 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,80	**16,00**	16,00	16,00	3,04	0,00	19,00	0,00
1347	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 12 PC C/20UN QTD. 2.00 UN N LT. 6848 DATA FAB.: 31/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	2 PC C/20UN	0,74	**14,80**	29,60	29,60	5,62	0,00	19,00	0,00
3233	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 14 UN QTD. 40.00 UN N LT. 6970 DATA FAB.: 14/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	40	40 UN	0,71	**0,71**	28,40	28,40	5,40	0,00	19,00	0,00
1634	TORNEIRA 3 VIAS S/ TUBO LS CX/50UN QTD. 60.00 UN N LT. 22721/324 DATA FAB.: 28/02/2025 DATA VAL.: 30/01/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90189010	200	5102	UN	3000	60 CX/50UN	0,83	**41,50**	2.490,00	2.490,00	473,10	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:43
Código de Barras	00190000090368966500200031760176412210000091992
Descrição	BIOLINE NF128092
Número Único do Boleto	3025090207632380501
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/10/2025 16:43:28
Valor Nominal	919,92
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 919,92 (Novecentos E Dezenove Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949338086500000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:23

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 919,92 DATA DE EMISSÃO: 01/09/2025 16:29:00

NF-e
Nº 128092
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 128092
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 5225 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1280 9216 4321 8626

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152259339419422 01/09/2025 16:29:45

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP		DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -	BAIRRO NOVO	68.695-000		
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Tailandia	PA / Brasil	9137521299		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H		23.453.830/0007-65	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -	BAIRRO NOVO		68.695-000
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Tailandia	PA / Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
128092	919,92	0,00	919,92

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/10/2025	919,92						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	919,92		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
919,92	110,39	0,00	0,00	919,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,78	919,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Remetente (CIF)				09.296.295/0010-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA	Goiania	GO	104626356

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,760	0,590

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PGLA30MR37R	PGLA-910 3-0 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202521975 Val:25/06/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	8,2800	0,00	596,16	113,27	596,16	71,54	0,00	12,00	0,00
PL402MR26EAP	POLIPRO 4-0 2AG1/2 CIL2.6-90CM LT:202521291 Val:26/05/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	13,4900	0,00	323,76	61,51	323,76	38,85	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Caixa Nº 4526.PEDIDO DE ID: 510872211 CHC01224 18 Pedido: 70615 Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 64.39	LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25 Kassandra B Silva RG 8162103

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N G S H
10.09.25

RECEBEMOS EM 10/09/25

Invent Software - TaxPius

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000 0
Data da Operação	30/10/2025 16:48
Código de Barras	00190000090368966500200033479171412500000367416
Descrição	BIOLINE NF130043
Número Único do Boleto	3025100106293615260
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/10/2025 16:48:32
Valor Nominal	3.674,16
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.674,16 (Três Mil E Seiscentos E Setenta E Quatro Reais E Dezesseis Centavos)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974397124660000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:33

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 3.674,16 DATA DE EMISSÃO: 30/09/2025 16:43:00

NF-e
Nº 130043
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 130043
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 5225 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1300 4315 9193 9320

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152259452024810 30/09/2025 16:44:04

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H	23.453.830/0007-65	30/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -	BAIRRO NOVO	68.695-000	

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Tailandia	PA	Brasil	9137521299		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H	23.453.830/0007-65	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
AVENIDA FLORIANOPOLIS, S/N -	BAIRRO NOVO	68.695-000

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX
Tailandia	PA	Brasil	

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
130043	3.674,16	0,00	3.674,16

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/10/2025	3.674,16						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.674,16		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.674,16	440,90	0,00	0,00	3.674,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	698,09	3.674,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Remetente (CIF)				09.296.295/0010-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA	Goiania	GO	104626356

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			2,530	2,320

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	OR/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PGLA1MR40R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL4,0-70CM LT:202522247 Val:07/07/30 UN:360	30061090	0 / 00	6107	UN	360,0000	8,5500	0,00	3.078,00	584,82	3.078,00	369,36	0,00	12,00	0,00
PGLA30MR37R	PGLA-910 3-0 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202521975 Val:25/06/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	8,2800	0,00	596,16	113,27	596,16	71,54	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

SALDO ou operação TOTVS

RECEBEMOS EI . / /

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Caixa Nº 6836.Pedido de ID: 514368505 CHC01224 18 Pedido: 72636
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 257.19

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 13/10/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
9.10.2025

Invent Software - TaxPlus

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:51
Código de Barras	34191090083051746293051369170009712330000140700
Descrição	CIRURGICA FERNANDES NF1897838
Número Único do Boleto	3025090101606295097
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	13/10/2025 15:51:46
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	13/10/2025
Autenticação	638959675068020000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 15:51

NF-e
Nº.1897838
SÉRIE 4

RECEBEMOS DE **CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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 [1]

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252506299720 29/08/2025 19:13:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
623112422119	155208624	61.418.042/0001-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, SN	BAIRRO NOVO	68695-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	9137523121	PA		

FATURA/DUPLICATA

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	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.814,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA	0 - Por conta do emitente				95.591.723/0001-19

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500	SÃO PAULO	SP	145256005110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00	VOLUMES	CIRURGICA		97,776	15,842

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	ALÍQUOTAS IPI
410101-2	EQUIPO MACRO FLEX C/INJ LAT LL 1,50M(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 SOLUÇÕES LTDA | Ped Cliente: 2456506 Rota: 46509 | N Ped: 2456506 EXP/ | Transp: 46509 - FEDEX_TNT | Obs: ID 510872211 | Cod Cliente:33030 |REDUCAO DO ICMS PARA 7% CONF.DEC.Nº. LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AV FLORIANOPOLIS, SN Bairro/Distrito: BAIRRO NOVO Município: TAILANDIA CEP: 68695000 UF: PA País: BRASIL Email: contabilidade.hgt@indsh.org.br | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 337,68 |

RESERVADO AO FISCO

Lançado no TOTVS

VERIFICADO NO SISTEMA EM 23/09/25

Kassandra B Silva
RG 9[illegible]10

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
15.07.25

RECEBEMOS EM
15/09/25

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252506299720 29/08/2025 19:13:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
623112422119	155208624	61.418.042/0001-31

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	ALIQUOTAS	
														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

CIRÚRGICA FERNANDES

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895448302728000O
Data da Operação	07/10/2025 15:40
Código de Barras	00190000090292813600700002486173412270000211648
Descrição	DIGMAN NF9650
Número Único do Boleto	3025082800524428271
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	07/10/2025 15:40:34
Valor Nominal	2.116,48
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.116,48 (Dois Mil E Cento E Dezesseis Reais E Quarenta E Oito Centavos)
Data da operação	07/10/2025
Autenticação	638954484347800000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 10:35

DIGEMAN
DISTRIBUIDORA

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250043476744**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		**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	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**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**				

CLASSIFICADO TOTVS

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
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

Lançado no TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|I - 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 |PEDIDO Nº 488117461.1 - HOSPITAL REGIONAL DE TAILANDIA	

Ass. Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
28.8.25

LANÇADO NO SISTEMA EM 04/09/25

Kassandra B. Silva
RG 6002705

Identificador de autenticação: e28e2727-1fe1-47d2-ac0c-c277751a6cb7
N° do Protocolo: 2025/3666221 **Anexo/Sequencial:** 42 **Página:** 44 de 149

DIGEMAN
DISTRIBUIDORA

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	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		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/ PÓ 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

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256389723594895100000
Data da Operação	28/10/2025 08:30
Cï¿½digo de Barras	07790001161206689949804248011506812480000291600
Descriï¿½ï¿½o	DISTRIMED NF2179
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025090502714688589
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	42083271000106
Razï¿½o Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	42083271000106
Razï¿½o Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razï¿½o Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:30:31
Valor Nominal	2.916,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.916,00 (Dois Mil E Novecentos E Dezesseis Reais)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972370426442914

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:31

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250043857969 - 29/08/2025 16:25:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH			23.453.830/0007-65	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	29/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA		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	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.832,00

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	5.832,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
DISTRIMED DISTRIBUIDORA	0 - Emitente			PA	42.083.271/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASS BOM FUTURO 1	ANANINDEUA	PA	157652971

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
06					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001801	DIALISADOR FIBRA OCA B-20H ALTO FLUXO - REUSO LT. 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	RESERVADO AO FISCO
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	09/09/25 Kassandra B Silva RG 8062[illegible]5 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA INDSH 01.09.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389500361963100000
Data da Operação	02/10/2025 12:09
Código de Barras	07790001161206689949804247980347312220000790800
Descrição	DISTRIMED NF2185
Número Único do Boleto	3025090502714650403
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	02/10/2025 12:9:47
Valor Nominal	7.908,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.908,00 (Sete Mil E Novecentos E Oito Reais)
Data da operação	02/10/2025
Autenticação	638950037875050000

Emitido em sexta-feira, 3 de outubro de 2025 às 09:18

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 - Saída [1]

Nº 000.002.185
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0942 0832 7100 0106 5500 1000 0021 8510 0002 3391

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250044587809 - 02/09/2025 17:31:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH			23.453.830/0007-65	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA		17:31:51

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/10/2025	7.908,00

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	7.908,00

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	7.908,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente			PA	14.498.358/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17	TAILANDIA	PA	153520388

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001812	DIALISADOR DE FIBRA OCA B-18H ALTO FLUXO -REUSO LT. 2503101714 Val. 05/28	84212911	0 40	5102	UN	72,00	41,5000	2.988,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001801	DIALISADOR FIBRA OCA B-20H ALTO FLUXO - REUSO LT. 2503101715 Val. 05/28	84212911	0 40	5102	UN	120,00	41,0000	4.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 04/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 511364797.1
V.Base PIS: 7.908,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 51,40
V.Base COFINS: 7.908,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 237,24
Fatura: 00002339-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra B Silva
RG 6062103

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
4.09.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389743954272400000
Data da Operação	30/10/2025 16:48
Código de Barras	07790001161206689949804581771625412500000841200
Descrição	DISTRIMED NF2245
Número Único do Boleto	30251006024123098 54
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	30/10/2025 16:48:52
Valor Nominal	8.412,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.412,00 (Oito Mil E Quatrocentos E Doze Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974397330250000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:37

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 - Saída [1]

Nº 000.002.245
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0942 0832 7100 0106 5500 1000 0022 4510 0002 4088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250049811022 - 30/09/2025 11:50:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	30/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA		PA		11:50:37

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	30/10/2025	8.412,00	002	14/11/2025	8.412,00	003	29/11/2025	8.412,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
336,00	63,84	0,00	0,00	25.236,00

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	25.236,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente			PA	14.498.358/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17	TAILANDIA	PA	153520388

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
26					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
00001812	DIALISADOR DE FIBRA OCA B-18H ALTO FLUXO -REUSO LT. 2503101714 Val. 05/28	84212911	0 40	5102	UN	288,00	41,5000	11.952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001801	DIALISADOR FIBRA OCA B-20H ALTO FLUXO - REUSO LT. 2503101895 Val. 05/28	84212911	0 40	5102	UN	312,00	41,5000	12.948,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001867	JOGO DE AGULHAS DESC P/FISTULA 16G LT. 2402102256 Val. 11/27	90183991	0 00	5102	UN	140,00	2,4000	336,00	336,00	63,84	0,00	19,00	0,00	

LANÇADO NO SISTEMA

CLASSIFICADO TOTVS

06 / 10 / 25
Daniella [illegible] Lima
RG: [illegible]
Aux de Almoxarife
INDSH

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 514368505.1 V.Base PIS: 25.172,16 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 163,62 V.Base COFINS: 25.172,16 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 755,16 Fatura: 00002408-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152	Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA I N D S H 01.10.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:45
Código de Barras	07790001161206689949804304519582112210000257100
Descrição	DISTRIMED NF2180
Número Único do Boleto	3025091104840527734
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	01/10/2025 16:45:04
Valor Nominal	2.571,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.571,00 (Dois Mil E Quinhentos E Setenta E Um Reais)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949339053260000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:24

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 - Saída [1]

Nº 000.002.180
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0942 0832 7100 0106 5500 1000 0021 8010 0002 3336

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250044280911 - 01/09/2025 15:11:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	01/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA		PA		15:11:03

FATURA

Numero	Data Vcto	Valor
001	01/10/2025	2.571,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.890,00	359,10	0,00	0,00	2.571,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.571,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV M ROD PA 150, QUADRA 01, LOTE 17	TAILANDIA	PA	153520388

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10					48.720

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
[illegible]	CATETER INTRAVENOSO 19G SIMPLES RADI OPACO TEFLON LT: 21363673 Val: 08/27	90183926	2 40	5102	UN	300,00	0,6700	201,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
[illegible]	LUVA LATEX C/PO TAM M 100UN LT: MB-SR130.25/M Val: 03/30	40151900	2 00	5102	CX	84,00	22,5000	1.890,00	1.890,00	359,10	0,00	19,00	0,00	
[illegible]	LUVA PROCEDIM TOP QUALITY TAM M LT: SR1275/24 MM Val: 06/29	40151200	2 60	5405	CX	16,00	22,5000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
[illegible]	SCALP INTUSAO 23G LOCK PVC LT: 20211030 Val: 10/26	90183929	0 40	5102	UN	500,00	0,2400	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
[illegible]

LANÇADO NO SISTEMA
RECEBIDO AO FISCO
01/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL REGIONAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
01.09.25

Lançado no TOTVS
RECEBEMOS
01/09/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895534636941000O
Data da Operação	08/10/2025 15:38
Cï¿½digo de Barras	07790001161206689949804351586658912280000225000
Descriï¿½ï¿½o	DISTRIMED NF2191
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025091700959669087
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	42083271000106
Razï¿½o Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	42083271000106
Razï¿½o Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
Nome Fantasia	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razï¿½o Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	08/10/2025 15:38:24
Valor Nominal	2.250,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.250,00 (Dois Mil E Duzentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	08/10/2025
Autenticação	638955347047590000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 10:45

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 - Saída [1]
Nº 000.002.191
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0942 0832 7100 0106 5500 1000 0021 9110 0002 3453

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250045537045 - 08/09/2025 11:07:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUM -INDSH			23.453.830/0007-65	08/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	08/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA		PA		11:07:09

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	08/10/2025	2.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.250,00	427,50	0,00	0,00	2.250,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
DISTRIMED DISTRIBUIDORA	0 - Emitente			PA	42.083.271/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASS BOM FUTURO 1	ANANINDEUA	PA	157652971

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
					54.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001815	LUVA LATEX C/PO TAM P 100UN LT. MB-SRI35/25/S Val. 03/30	40151900	2 00	5102	CX	100,00	22,5000	2.250,00	2.250,00	427,50	0,00	19,00	0,00	

CLASSIFICADO TOTVS

Lancado no TOTVS

RECEBEMOS EM 08/09/25

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25

Kassandra B Silva RG 6004271

Eli Brito Coutinho
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
9.09.2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO BIONEXO ID 511814422.1
V.Base PIS: 1.822,50 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 11,85
V.Base COFINS: 1.822,50 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 54,67
Fatura: 00002345-1 HOSP GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000152

RESERVADO AO FISCO

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:54
Código de Barras	00190000090142243200300002509172112320000049183
Descrição	ENDOGRAIS NF9706
Número Único do Boleto	3025091507905802286
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08697852000191
Razão Social	ENDOGERAIS EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACI DE DESENV. SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/10/2025 15:54:25
Valor Nominal	491,83
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 491,83 (Quatrocentos E Noventa E Um Reais E Oitenta E Três Centavos)
Data da operação	13/10/2025
Autenticação	638959676655170000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:00

RECEBEMOS DE ENDOGERAIS EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 009.706
Série 1

ENDOGERAIS EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA DOM JORGE DE MENEZES, 1180, CENTRO, Vila Velha - ES - 29.100-250
Fone (27) 3063-8344
www.endogerais.com.br
endogerais@endogerais.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 009.706
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3225 0908 6978 5200 0191 5500 1000 0097 0613 6240 6670

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. não contribuinte/cons. final		232250127219241 - 12/09/2025 14:47:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
082443270		08.697.852/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
Instituto Naci de Desenv. Social e Humano - INDSH			23.453.830/0007-65	12/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Av Florianopolis S/N, 000 - Hospital Gerak de Tailandia	Bairro Novo		68.695-000	12/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Tailândia	(91) 3752-3315	PA		14:45

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
009706/1	12/10/2025	491,83						

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
491,83	19,67	0,00	0,00	384,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
88,96	0,00	6,67	0,00	24,64	491,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				34.028.316/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SBN Quadra 1, 0	Brasília	DF	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
145761	HM/106T-23/4-2,4/1800 - Agulha injecao Future - registro 81169969001 - Injetor Lote: 230830 Val: 29/08/2026	90183910	200	6.108	Un	3,000	128,3000	384,90	491,83	19,67	24,64	4,00	5,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor ICMS DIFAL para não contribuinte Destino: 0,00.

Tributos aproximados: R$ 94,03 (Federal) e R$ 65,43 (Estadual). Fonte: IBPT 222B52
Ordem de Compra nº 2364/2025-0

Prazo de entrega: 10 dias (22/09/2025)
Nº Pedido: 15682

LANÇADO NO SISTEMA
EM 29/09/25
Kassandra B Silva
RC 3062105

RESERVADO AO FISCO
William S. Figueiredo
COMPRADOR
HGT/INDSH
22-09-25

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

RECEBEMOS EM
22/09/25

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:48
Código de Barras	07790001161205953659404678838758312500000036000
Descrição	ETIPLUS NF1148
Número Único do Boleto	3025101604642420226
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	30/10/2025 16:48:21
Valor Nominal	360,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 360,00 (Trezentos E Sessenta Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974397016990000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:32

RECEBEMOS DE ETIPLUS ADESIVOS E TECNOLOGIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001.148 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 [1]

Nº 001.148
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0930 4669 2800 0127 5500 1000 0011 4815 9790 4262

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135252887741291 - 30/09/2025 17:49:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
454.579.394.112		30.466.928/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hosp			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Av. Florianopolis, 000	Bairro Novo		68.695-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Tailândia		PA		

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001148/1	30/10/2025	360,00						

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	360,00

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	360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	Pulseira de Identificacao Personalizada, Tamanho Adulto/Infantil 20x250 - Cor: Lilas	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: Branca	39202090	0102	6.102	MIL	2,00	120,0000	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Empresa optante pelo simples nacional.

Tributos aproximados: RS 80,39 (Federal) e RS 64,80 (Estadual). Fonte: IBPT 80DB15
Empresa optante pelo simples nacional.
bionexo 514363621.1 e 514368505.1 Pedido referente: [Lei-13995/20] Cotacao MENSAL EXPEDIENTE 10 Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Geral de Tailândia (23.453.830/0007-65)

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM __/__/__

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
9.10.25

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 13/10/25

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

Lançado no TOTVS

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:54
Código de Barras	00190000090267341200900013414172112320000137648
Descrição	EXPANSAO DIAGNOSTICOS NF25762
Número Único do Boleto	3025092303080116806
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	13/10/2025 15:54:11
Valor Nominal	1.376,48
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.376,48 (Um Mil E Trezentos E Setenta E Seis Reais E Quarenta E Oito Centavos)
Data da operação	13/10/2025
Autenticação	638959676521910000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:24

EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA

EXPANSÃO diagnósticos

RUA PLOMBAGINA, 181
Bairro: COLEGIO BATISTA
BELO HORIZONTE - MG - 31110-090
Fone: (31)3335-7323 Fax: (31)3335-7276
OPCBH@EXPANSAO-MG.COM.BR

Alv. Sanit.: 2023007020
Aut. Func.: 8038351

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

Nº **000.025.762**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3125 0904 3657 9800 0126 5500 1000 0257 6211 8300 5879

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	**131256945160473 - 22/09/2025 09:16:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
062124085.00-76		04.365.798/0001-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	000193	23.453.830/0007-65	22/09/2025 09:17

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. FLORIANOPOLIS, 0, S/N	BAIRRO NOVO	68.695-000	22/09/2025 09:17:34

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 37521299	PA		09:17

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	025762-1														
VENCIMENTO	12/10/2025														
VALOR	1.376,48														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.376,48	94,50	0,00	0,00	1.376,48

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	1.376,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPER URGENTE TRANSP AEREO E ROD LTDA - ME	0 - Remetente (CIF)			MG	13.642.117/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA LÍBERO BADARÓ, 370, LOJA - CONJUNTO 1	BELO HORIZONTE	MG	001772644.00-07

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	CAIXA ISOPOR	BIO-RAD		0,39	0,39

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
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: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	30,17	30,17		30,17	2,11		7,00	,00
804120V	ANTI-HUMAN-GLOBULIN COLOR (1X10ML) - BIO-RAD LT: 1984030601 Val: 11/10/2026 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	140,80	140,80		140,80	9,86		7,00	,00
109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD LT: 045437861 Val: 27/10/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	322,65	322,65		322,65	22,59		7,00	,00
109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD LT: 045430011 Val: 27/10/2025 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: 049100141 Val: 27/10/2025 Qtd: 1	0	38221300	500	6108	UN	1,00	411,98	411,98		411,98	28,84		7,00	,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENDIMENTO DA ORDEM DE COMPRA Nº 2389/2025 DE 15/09/2025 - INDSH - COTAÇÃO Nº 1368/2025/TOT
FORNECIMENTO PROGRAMADO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLINICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA
REMESSA DE SOROS E SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS (3 À 5%) COM VENCIMENTO EM 27/10/2025, DESTINADAS AG
. 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$ 167,04. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00 Trib. Aprox. R$:448,25 Federal e R$:0,00 Estadual Fonte: IBPT

LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/25
Kassanara B Silva

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS EM 27/9/25
Cinthya Cunha C. Santos
BIOMÉDICA
CRBM-01 - 3129

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256389613719934600000
Data da Operação	15/10/2025 15:51
Código de Barras	00190000090247782100916546633179612350001344282
Descrição	F CARDOSO NF165466
Número Único do Boleto	30250717025898661 48
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	15/10/2025 15:51:40
Valor Nominal	13.442,82
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 13.442,82 (Treze Mil E Quatrocentos E Quarenta E Dois Reais E Oitenta E Dois Centavos)
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961403010730000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:43

F CARDOSO E CIA LTDA	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada / 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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250035616265 - 17/07/2025 10:12:24

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH				23.453.830/0007-65	17/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000		17/07/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA			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	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				14.498.358/0001-09

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
39				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
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 MEDIO 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 MEDIO 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
BIONEXO 395088477 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13

LANÇADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO
21/07/25

Eli Brito Coutinho
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
18.7.2025

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:43
Código de Barras	00190000090247782100916683911172112210000096090
Descrição	F CARDOSO NF166839
Número Único do Boleto	3025090101601533956
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	01/10/2025 16:43:46
Valor Nominal	960,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 960,90 (Novecentos E Sessenta Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949338265180000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:23

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 000.166.839
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1668 3910 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250044296688 - 01/09/2025 15:50:04

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000	01/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		15:49:58

FATURA

Número: 166839 Valor Original: 960,90 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 960,90

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	960,90

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	960,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00032491	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG ML 120 ML 0,5 MG 5ML LOTE:DB25F154 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-05-2027	30049099	0 60	5403	FR	60	2,95	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00012062	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP INFANTIL 8 FR 1721 LOTE:2500015548 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-06-2028	90189010	0 40	5102	UN	240	2,50	600,00	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	60	2,76	165,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018930	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 20 LOTE:23837 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2029	90183929	0 40	5102	UN	10	1,83	18,30	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.: 01/10/2025, Valor: 960,90
BIONEXO 488887459 1 E 510872211 2

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13
Cod Vend : 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra B Silva
RC 002105

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
3.9.25

RECEBEMOS EM 03/09/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863896226210902000O
Data da Operação	16/10/2025 15:44
Código de Barras	00190000090247782100916684022177512360001322353
Descrição	F CARDOSO NF166840
Número Único do Boleto	3025090107601904477
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	16/10/2025 15:44:32
Valor Nominal	13.223,53
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.832,13 (Oito Mil E Oitocentos E Trinta E Dois Reais E Treze Centavos)
Data da operação	16/10/2025
Autenticação	638962262723310000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:13

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 000.166.840
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1668 4010 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250044297630 - 01/09/2025 15:52:16

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000	01/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		15:52:10

FATURA

Número: 166840 Valor Original: 17.663,13 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 17.663,13

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	17.663,13

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	17.663,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
58				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040843	AGULHA DE FISTULA DESC 15G 1,8MM X 25MM CX C 150 P LOTE:25C23A FAB: 23-03-2025 / VAL: 28-02-2030	90183991	0 40	5102	UN	36	2,17	78,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSP SANEANTES LOTE:S7875 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	38089919	0 40	5102	FR	204	6,60	1.346,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027848	ATADURA GESSADA 06 CM X 2,0 M MAXIMA IMOBILIZACAO LOTE:874262430G FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2027	90211099	5 40	5102	UN	20	1,73	34,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040411	CAMPO OPERATORIO 45X50CM N ESTERIL C FIO RADIOPACO LOTE:246 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2030	30059090	0 60	5403	UN	3500	1,13	3.955,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84083305 FAB: 19-02-2025 / VAL: 18-02-2028	90189010	1 40	5102	UN	30	35,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036682	ESPECULO VAG ESTERIL M S LUBRIFICACAO LOTE:1250109001 FAB: 09-01-2025 / VAL: 09-01-2027	90189099	0 40	5102	UN	30	1,55	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041433	FRALDA DESC GERIATRICA USEFRAL HIPER TAM M LOTE:05.07.25 FAB: 05-07-2025 / VAL: 05-07-2027	96190000	0 40	5102	UN	100	1,44	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 01/10/2025, Valor: 8.831,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 16/10/2025, Valor: 8.832,13
BIONEXO 510872211 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13
Cod Vend : 0201

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 19/09/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
3.9.25

Kassandra B Silva
RG 8062105

RECEBEMOS EM 03/09/25

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 17.663,13	NF-e Nº: 000.166.840 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 000.166.840
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1668 4010 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250044297630 - 01/09/2025 15:52:16

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00021879	MALHA TUBULAR 06 CM X 15 M LOTE:102024 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2029	60029010	5 40	5102	RL	4	16,54	66,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020026	SERINGA 05 ML S AG LUER LOCK LOTE:2845D4 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2030	90183119	4 40	5102	UN	5000	0,14	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018846	SERINGA 10 ML S AG LUER SLIP LOTE:3171D4 FAB: 01-08-2025 / VAL: 01-08-2030	90183119	4 40	5102	UN	6000	0,23	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015758	SERRA DE GIGLI 40CM LOTE:EI16D24 FAB: 16-12-2024 / VAL: 16-12-2027	90211091	0 40	5102	UN	3	8,75	26,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019088	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL 1000ML LOTE:DM05062503 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2027	90183929	0 40	5102	UN	2	27,35	54,70	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	2 60	5403	UN	40	164,65	6.586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:31743 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	2 60	5403	UN	20	109,77	2.195,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000111448522563894933581487000O
Data da Operação	01/10/2025 16:42
Código de Barras	00190000090247782100916684011170712210001322100
Descrição	F CARDOSO NF166840
Número Único do Boleto	3025090101601556220
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	01/10/2025 16:42:35
Valor Nominal	13.221,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.831,00 (Oito Mil E Oitocentos E Trinta E Um Reais)
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949337564650000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:08

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 000.166.840
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1668 4010 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250044297630 - 01/09/2025 15:52:16

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	01/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000	01/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		15:52:10

FATURA

Número: 166840 Valor Original: 17.663,13 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 17.663,13

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	17.663,13

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	17.663,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
58				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040843	AGULHA DE FISTULA DESC 15G 1,8MM X 25MM CX C 150 P LOTE:25C23A FAB: 23-03-2025 / VAL: 28-02-2030	90183991	0 40	5102	UN	36	2,17	78,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSP SANEANTES LOTE:S7875 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	38089919	0 40	5102	FR	204	6,60	1.346,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027848	ATADURA GESSADA 06 CM X 2,0 M MAXIMA IMOBILIZACAO LOTE:874262430G FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2027	90211099	5 40	5102	UN	20	1,73	34,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040411	CAMPO OPERATORIO 45X50CM N ESTERIL C FIO RADIOPACO LOTE:246 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2030	30059090	0 60	5403	UN	3500	1,13	3.955,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84083305 FAB: 19-02-2025 / VAL: 18-02-2028	90189010	1 40	5102	UN	30	35,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036682	ESPECULO VAG ESTERIL M S LUBRIFICACAO LOTE:1250109001 FAB: 09-01-2025 / VAL: 09-01-2027	90189099	0 40	5102	UN	30	1,55	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041433	FRALDA DESC GERIATRICA USEFRAL HIPER TAM M LOTE:05.07.25 FAB: 05-07-2025 / VAL: 05-07-2027	96190000	0 40	5102	UN	100	1,44	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 01/10/2025, Valor: 8.831,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 16/10/2025, Valor: 8.832,13
BIONEXO 510872211 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13
Cod Vend : 0201

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 19/09/25

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
3.9.25

Kassandra B Silva
RG 8062105

RECEBEMOS EM 03/09/25

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 17.663,13	NF-e Nº: 000.166.840 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 000.166.840
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1668 4010 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250044297630 - 01/09/2025 15:52:16

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00021879	MALHA TUBULAR 06 CM X 15 M LOTE:102024 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2029	60029010	5 40	5102	RL	4	16,54	66,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020026	SERINGA 05 ML S AG LUER LOCK LOTE:2845D4 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2030	90183119	4 40	5102	UN	5000	0,14	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018846	SERINGA 10 ML S AG LUER SLIP LOTE:3171D4 FAB: 01-08-2025 / VAL: 01-08-2030	90183119	4 40	5102	UN	6000	0,23	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015758	SERRA DE GIGLI 40CM LOTE:EI16D24 FAB: 16-12-2024 / VAL: 16-12-2027	90211091	0 40	5102	UN	3	8,75	26,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019088	SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL 1000ML LOTE:DM05062503 FAB: 01-06-2025 / VAL: 01-06-2027	90183929	0 40	5102	UN	2	27,35	54,70	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	2 60	5403	UN	40	164,65	6.586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023514	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 15CMX15 LOTE:31743 FAB: 01-01-2023 / VAL: 30-12-2025	30051090	2 60	5403	UN	20	109,77	2.195,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389622621090200000
Data da Operação	16/10/2025 15:45
Código de Barras	00190000090247782100916720611173212360000203120
Descrição	F CARDOSO NF167206
Número Único do Boleto	3025091604939654519
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	16/10/2025 15:45:24
Valor Nominal	2.031,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.031,20 (Dois Mil E Trinta E Um Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	16/10/2025
Autenticação	638962263251250000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:14

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.167.206
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1672 0610 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250047144859 - 16/09/2025 14:34:10

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	23.453.830/0007-65	16/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO	68695-000	16/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		14:34:01

FATURA

Número: 167206 Valor Original: 2.031,20 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.031,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.031,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.031,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
05				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040364	FREBINI ENERGY FIBRE DRINK BAUNILHA 200ML 8309601 LOTE:29WA0034 FAB: 13-01-2025 / VAL: 31-01-2026	21069090	1 40	5102	FR	24	18,50	444,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038811	FRESUBIN ENERGY 1000ML 7044231 LOTE:28UAA010 FAB: 03-01-2025 / VAL: 30-04-2026	21069090	1 40	5102	FR	16	53,00	848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038302	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML 7039231 LOTE:28UCA950 FAB: 29-03-2025 / VAL: 30-06-2026	21069090	1 40	5102	FR	16	46,20	739,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 19/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 16/10/2025, Valor: 2.031,20 BIONEXO 511834631 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0261 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	LANÇADO NO SISTEMA EM 23/09/25 Kassandra B Silva RG 8062105 Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA I N D S H 19.9.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:48
Código de Barras	00190000090247782100916760911178412500000887100
Descrição	F CARDOSO NF167609
Número Único do Boleto	3025093005267942430
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	30/10/2025 16:48:43
Valor Nominal	8.871,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.871,00 (Oito Mil E Oitocentos E Setenta E Um Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974397234890000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:34

F CARDOSO E CIA LTDA

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

Shopping da Saúde

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.167.609
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1676 0910 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250049908955 - 30/09/2025 16:28:40

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO NOVO		68695-000	30/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	3752-3315	PA		16:28:28

FATURA

Número: 167609 Valor Original: 17.742,86 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 17.742,86

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	17.742,86

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	17.742,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
37				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040845	AGULHA DE FISTULA DESC 15G - 1,8MM X 25MM CX C 150 P LOTE:25C23A FAB: 23-03-2025 / VAL: 28-02-2030	90183991	0 40	5102	UN	36	2,10	75,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSPITALAR SANEANT LOTE:S7879 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	38089919	0 40	5102	FR	226	6,53	1.493,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021168	ALGODAO HIDROFILO 500 GR DELICATO LOTE:12991 FAB: 13-08-2025 / VAL: 12-08-2030	30059019	0 60	5403	UN	30	15,45	463,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027822	ATADURA GESSADA 06 CM X 2,0 M MAXIMA IMOBILIZACAO LOTE:874262430G FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2027	90211099	5 40	5102	UN	20	1,73	34,60	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	2000	0,19	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023912	DRENO TORAXICO N 38 LOTE:RA08024 FAB: 08-10-2024 / VAL: 08-10-2027	90183929	0 40	5102	UN	4	6,98	27,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037763	EQUIPO MACRO NUTRICAO ENTERAL COM FILTRO DE AR LOTE:DE02250606 FAB: 06-06-2025 / VAL: 05-06-2030	90189099	2 40	5102	UN	100	1,442	144,20	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.: 30/10/2025, Valor: 8.871,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 29/11/2025, Valor: 8.871,86
BIONEXO 514368505 1 E 514368504 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13
Cod Vend . 0201

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA EM 08/10/25
Daniely C. de Lima
RG 9373115
AUX de Almoxarife
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
2.10.2025

RECEBEMOS EM 02/10/25

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 17.742,86	NF-e Nº: 000.167.609 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 000.167.609
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 9499 0500 0163 5500 1000 1676 0910 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250049908955 - 30/09/2025 16:28:40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00016553	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA ON 90 BRM46444900 FO LOTE:84084315 FAB: 20-02-2025 / VAL: 19-02-2028	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:84092375 FAB: 25-02-2025 / VAL: 24-02-2028	90189010	1 40	5102	UN	180	25,00	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010605	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M C CAPA PROC LOTE:8563531G FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	30051030	0 60	5403	RL	264	9,20	2.428,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041537	LAMINA P BISTURI N 23 ACO CARBONO LOTE:24939 FAB: 29-01-2025 / VAL: 28-01-2030	90189029	1 40	5102	UN	400	0,2966	118,64	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	2 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:43197 FAB: 01-12-2023 / VAL: 30-11-2026	30051090	0 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:37883 FAB: 01-08-2023 / VAL: 30-07-2026	30051090	2 60	5403	UN	20	109,77	2.195,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895103673631000O
Data da Operação	03/10/2025 16:53
Código de Barras	74891125293593810730318020491009112230000424125
Descrição	FORTECARE NF73343
Número Único do Boleto	30250804009870038 58
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	03/10/2025 16:53:29
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	03/10/2025
Autenticação	638951072099380000

Emitido em segunda-feira, 6 de outubro de 2025 às 09:21

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.: 000.073.343
SÉRIE: 1
1- Saída [1] 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD ESTAB DESTINADO NÃO CONTRI 6107	**141250253676372 04/08/2025 16:51:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9039018290		08.474.646/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	04/08/25
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
TAILANDIA	91 9175-4204	PA		

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	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	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	8.482,50

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	**8.482,50**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGDI SUL TRANSPORTES E SERVICOS LTDA - EPP	0 - Emitente				28.414.240/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO SBRISSIA, 50	QUATRO BARRAS	PR	9080124616

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	CX			193,180	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 I **QTD:** 650 I **VALIDADE:**01/07/2028 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%

Langado ou TOTVS

Daniella Dias de Lima
RG: 9878419
Aux de Almoxarifado
INDSH

LANÇADO NO SISTEMA
EM 21/08/25

CLASSIFICADO TOTVS

RECEBEMOS EM

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	0,00	8.482,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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 ISENTO 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:	Ed Rocha Coutinho HOSPITAL REGIONAL DE TAILÂNDIA I N D S H 21.08.25

Emitido pelo ERP CIGAM - Contato (51) 3065 8888

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897182931280000 0
Data da Operação	27/10/2025 17:29
Cï¿½digo de Barras	34191570070413929318932926670004912450002954000
Descriï¿½ï¿½o	GKY DISTRIBUIDORA NF9906
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025072105653758346
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	22317152000155
Razï¿½o Social	GKY DISTRIBUIDORA LTDA
Nome Fantasia	GKY DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/10/2025 17:29:13
Valor Nominal	29.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 29.540,00 (Vinte E Nove Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	27/10/2025
Autenticação	638971829540330000

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 10:07

RECEBEMOS DE GKY DISTRIBUIDORA EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 167.700,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	Nº: 000.009.906 SÉRIE : 1

IMPLA

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 - 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUI DE TERCEIROS	215250035951804 - 18/07/2025 17:58:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
154840963		22.317.152/0001-55

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA			23.453.830/0007-65	18/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	18/07/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	(11) 3672-5136	PA		16:27:55

FATURA

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

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CARRO PROPRIO	0 - Emitente			PA	22.317.152/0001-55

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TV HUMAITA	BELEM	PA	154840963

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
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	
0AHBO00	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

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

LANÇADO NO SISTEMA EM 22/07/25

RECEBEMOS EM 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	

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 - Saída [1]

Nº 000.009.906
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 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	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
154840963		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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
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	
0A81610	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	
0AC24F2	CANULA DE INSUFLACAO 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	
0Z70001	CLIPE 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	
0Z00249	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	
0Z00249	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	
0Z00318	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	
0Z00318	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	

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 - 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	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
154840963		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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0A4AK8Q	PINCA APREENSAO FOERSTER RETA 10MM, 36CM EMPUNHADU UN LT. 21564801001 Val. 12/29|Reg.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. 12/29|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	
0A4281Q	PINCA APREENSAO REFORCADA5MM, 36CM EM PUNHADURA PP UN LT. 21324901001 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	
0A3471R	PINCA BIOPSIA 1X1 DENTE 5MM, 36CM EMPUNHADURA PPS UN LT. 21564901001 Val. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|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	
0A5731R	PINCA DISSECCAO MARYLAND SERRILHA CRUZADA 5MM, 36CM UN LT. 21603001001 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	
0A6531V	PONTA AGULHA CURVO 3MM DE BOCA, 5MM, 36CM EMPUNHADO UN LT. 21578801001 Val. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.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. 12/29|Reg.Min.Saude: 80381219009	90183929	0 40	5102	UN	2,00	0,0100	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895705128194000O
Data da Operação	10/10/2025 15:11
Código de Barras	07790001161206641559204301033777112300000148432
Descrição	HELP SUDE NF3354
Número Único do Boleto	3025091006826492326
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 DESENVOLVITMENTO S
Identificação Sacador Avalista	43.732.484/0001-76
Razão Social Sacador Avalista	HELP SAUDE STORE LTDA
Data/Hora do Pagamento	10/10/2025 15:11:30
Valor Nominal	1.484,32
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.484,32 (Um Mil E Quatrocentos E Oitenta E Quatro Reais E Trinta E Dois Centavos)
Data da operação	10/10/2025
Autenticação	638957058905540000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 13:56

RECEBEMOS DE HELP SAUDE STORE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.484,32	NF-e Nº: 000.003.354 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

HELP SaúdeStore

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 000.003.354
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0943 7324 8400 0176 5500 1000 0033 5410 0013 7213

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250046150293 - 10/09/2025 17:43:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157923894		43.732.484/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH			23.453.830/0007-65	10/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA FLORIANOPOLIS , SN	NOVO		68695-000	10/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	99173-6136	PA		17:43:39

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	10/10/2025	1.484,32

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	1.484,32

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	1.484,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
HELP SAUDE STORE	0 - Emitente			PA	43.732.484/0001-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ROMULO MAIORANA - FUNDOS, 1537	BELEM	PA	157923894

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3					

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001963	CURATIVO CARVAO ATIVADO COM PRATA EST. 10,5 X 10,5 CM CX C/10UN	30059090	2 102	5102	UN	50,00	23,6000	1.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00002314	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGICA 25MM X 10M CX C/48UN LT. 1775513C Val. 03/27	30051030	3 102	5102	UN	96,00	3,1700	304,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - Documento Emitido Por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional*** II - Nao Gera Direito a Credito Fiscal de ICMS e de ISS e de IPI*** 1-104: BANCO INTER:1x R$ 1.484,32 REF PEDIDO 512490783.1 BIONEXO Fatura: 00013721-1	EM 10/09/25 Kassandra P Silva XIS-0062105 Efi Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA I N D S H 12.09.25 RECEBEMOS EM 12/09/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897236951560000 0
Data da Operação	28/10/2025 08:36
Cï¿½digo de Barras	75691402750113457290601767310012712440000069000
Descriï¿½ï¿½o	HIPROMED NF14519
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025092603182564793
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	32311246000170
Razï¿½o Social	HIPROMEDMORIAH COMERCIO IMPORTACAO E SERVICOS LT
Nome Fantasia	HIPROMEDMORIAH COMERCIO IMPORTACAO E SERVICOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:36:37
Valor Nominal	690,00
Encargos	37,26
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 727,26 (Setecentos E Vinte E Sete Reais E Vinte E Seis Centavos)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972373985480000

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:58

RECEBEMOS DE HIPROMED - MORIAH COM IMPORTACAO E SERV. EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 690,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL)	PEDIDO: 009901

NF-e
Nº **000.014.519**
SÉRIE: **803**

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP

HiproMed

RUA JANUARIA, 508
Bairro: COLEGIO BATISTA
BELO HORIZONTE - MG - 31110-060
Fone: (31)2551-5525 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-SAÍDA **1**

Nº **000.014.519**
SÉRIE:**803**
FOLHA:**1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
3125 0932 3112 4600 0170 5580 3000 0145 1916 2394 4643

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
131256951874548 - 24/09/2025 16:05:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0033420560060		32.311.246/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	001792	23.453.830/0007-65	24/09/2025 16:02

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS, 0, S/N	BAIRRO NOVO	68.695-000	24/09/2025 16:02:40

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
TAILANDIA	(11) 36725136	PA		16:02

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	014519-1/1														
VENCIMENTO	24/10/2025														
VALOR	690,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
690,00	48,30	0,00	0,00	690,00

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	690,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E	0 - Remetente (CIF)			MG	34.028.316/0015-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV AFONSO PENA, 1270	BELO HORIZONTE	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUÍDO
1	CX			1,10	1,10

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
000813	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 1 - Nº RMS: 8067704040013 LT: VC00442A/25 Val: 16/05/2030 Qtd: 1	0	90183929	000	6108	CJ	1,00	115,000000	115,00		115,00	8,05		7,00	,00
000814	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 3 - Nº RMS: 80677040013 LT: VC00663A/25 Val: 04/07/2030 Qtd: 4	0	90183929	000	6108	CJ	4,00	115,000000	460,00		460,00	32,20		7,00	,00
000785	KIT CIRCUITO DE CPAP NASAL NEO PRONGA SILICONE 4 - Nº RMS: 80677040013 LT: RM9843 Val: 01/12/2029 Qtd: 1	0	90183929	000	6108	UN	1,00	115,000000	115,00		115,00	8,05		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: DANIEL PHILIP DIAS REIS - Cond.Pagto.: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO SICOOB;
Trib. Aprox. R$:92,81 Federal e R$:124,20 Estadual Fonte: IBPT 11AEAD .
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 102,23. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00;

PIS e COFINS aliquota zero, conforme Decreto 6426/2008 - Art. I Inciso III - Anexo III

LANÇADO NO SISTEMA
EM 08/10/25
Daniella O. de Lima
RG: 9878115
Aux de Almoxarife
INDSH

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AFE: 8238415. ALVARÁ SANITÁRIO Nº: 2023106492 Número(s) do(s) Pedido(s): 009901 ID 401618270 SEDEX:DA437695721BR 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" S/Número(s): BIONEXO	Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA INDSH 3.10.25 RECEBEMOS EM 03/10/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895705128194000O
Data da Operação	10/10/2025 15:13
Código de Barras	10491250559200010004700037591377612300000730955
Descrição	HOSPDROGAS NF153170
Número Único do Boleto	3025092203057850660
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	10/10/2025 15:13:05
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	10/10/2025
Autenticação	638957059859540000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 13:53

2ª Parcela R$ 7.309,55 Venc: 20.10.2025

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0153170 FL 1 / 2
SÉRIE 3

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259345598651 03/09/2025 11:15:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	03/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	9137523315	PA		

FATURA/DUPLICATA

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60,00	CAIXA	HOSPDROGAS		473,500	473,500

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
022.0181	VASELINA LIQUIDA FR 1LT Marca: VIC PHARMA. 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 PHARMA. 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) DEGERMANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PHARMA. 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: RIOQUIMICA. 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	SLTRAB131S	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 ESTERIL HEMOGAZE C/10 UND Marca: BIOTEXTIL. MS: 801133220003. Valid: 01-03-2030	E32506510	30059090	500	6108	UN	8.480,00	0,50	4.240,00	4.240,00	508,80	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: 510872211.1 ----- Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Sn°, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do 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 ACEITAREMOS 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, Sn°, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO NO SISTEMA EM 16/09/25

CLASSIFICADO TOTVS

Rassandra B. Silva
RG 8062105

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

16.09.25
RECEBEMOS EM
11/09/25

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74983-394 – 6240121199
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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152259345598651 03/09/2025 11:15:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0372	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: ISENTO. 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 LL 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 CARBN 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) 5L 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

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389631163663400000
Data da Operação	17/10/2025 15:28
Código de Barras	10491250559200010004700035936541612370000065666
Descrição	HOSPDROGAS NF153087
Número Único do Boleto	3025090303665617619
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	17/10/2025 15:28:22
Valor Nominal	656,66
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 656,66 (Seiscentos E Cinquenta E Seis Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação	17/10/2025
Autenticação	638963117026080000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:19

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0153087 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0908 7749 0600 0175 5500 3000 1530 8711 5106 6632

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259343199297 02/09/2025 17:24:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	9137523315	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/10/2025	656,66						

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
656,66	78,80	0,00	0,00	656,66

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	656,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,00	CAIXA	HOSPDROGAS		53,400	53,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0650	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: FLEXPELL. MS: 8070457 0003. Valid: 30-07-2030	LC231061 7C	48191000	500	6108	UN	120,00	5,4722	656,66	656,66	78,80	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 510872211.2 ----- Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 45,97 |

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. NOTIFIQUE 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: 257974, Nr.Embarque: 261497
PEDIDO: 510872211.2 ----- Endereço de Entrega:
Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

LANCADO NO SISTEMA

RESERVADO AO FISCO

09/25

Lançado no TOTVS

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

11.09.25
RECEBEMOS EM
11/09/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897236951560000 0
Data da Operação	28/10/2025 08:30
Cï¿½digo de Barras	10491250559200010004700037592185812450000730955
Descriï¿½ï¿½o	HOSPDROGAS NF153170
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025092203057850664
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	08774906000175
Razï¿½o Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:30:54
Valor Nominal	7.309,55
Encargos	72,36
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 7.381,91 (Sete Mil E Trezentos E Oitenta E Um Reais E Noventa E Um Centavos)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972370548970000

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:05

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259345598651 03/09/2025 11:15:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	03/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	9137523315	PA		

FATURA/DUPLICATA

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60,00	CAIXA	HOSPDROGAS		473,500	473,500

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
022.0181	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. V alid: 30-04-2030	SLTRAB131S	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	E32506510	30059090	500	6108	UN	8.480,00	0,50	4.240,00	4.240,00	508,80	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: 510872211.1 ----- Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 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 ACEITAREMOS 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, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia - 68695-000 - TAILÂNDIA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

ENTRADA NO SISTEMA EM 16/09/25
Russandra B Silva
RG 8062105
CLASSIFICADO TOTVS

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
11.09.25
RECEBEMOS EM 11/09/25
Lançado no TOTVS

3ª Parcela R$ 7309,55 Venc: 25.10.2025

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259345598651 03/09/2025 11:15:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0372	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: ISENTO. 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 LL 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 CARBN 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) 5L 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

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256389493358148700000
Data da Operação	01/10/2025 16:41
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência	0054
Conta	000319940-1
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	46
Conta	520438
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 2.197,20 (Dois Mil e Cento e Noventa e Sete Reais e Vinte Centavos)
Descrição	KRAUSE COMERCIO NF32464
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	01/10/2025
Autenticação	638949336612410000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 2.197,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.464
SÉRIE 001

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 000.032.464 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0324 6411 0032 4647

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	151250075120845 29/08/2025 15:47:52

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	32464	2.197,20	0,00	2.197,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/09/2025	2.197,20									

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	2.197,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.197,20

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				

CLASSIFICADO TOTVS

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
F02 1 363	07.02.03.041-4 SISTEMA DE FIXACAO OSSEO - COLLES 160 - ESTERIL - MS: 80083650031 - LOTE:35713S Val: 18/02/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	561,66	561,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 3 450	07.02.03.080-5 PINO INTRAMEDULAR OSSEO 3,0X 100 MM - MS: 80083650026 - LOTE:33011S Val: 09/01/2030	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 3 440	07.02.03.080-5 PINO INTRAMEDULAR OSSEO 2,5X 100 MM - MS: 80083650026 - LOTE:34245S Val: 20/01/2030	90211020	040	6108	UN	3,00	28,45	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:130099 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	8,00	132,38	1.059,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5573-003-350	07.02.03.036-8 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL - ORTOBIO - BARRA P/ FIXADOR 13X350MM LOTE:236313 ;CNPJ:03.974.404/0001-74 MS:80062900023 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 15915	90211020	040	6108	UN	2,00	146,00	292,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911162UE	07.02.03.080-5 PINO DE SCHANZ 6, 0X200MM - MS: 10209780048 - LOTE:125620 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ISMAEL LOPES RODRIGUES - Pront.: 141596 - Id_Cir.: 18008 - 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 -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL -> 07.02.03.036-8	RECEBEMOS EM 01/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible] LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

Monique Rocha Vilela COREN-PA 316 - ENF ESPECIALISTA UCI

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895003619631000O
Data da Operação	02/10/2025 12:07

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$ 1.157,00 (Um Mil e Cento e Cinquenta e Sete Reais)
Descrição	KRAUSE COMERCIO NF32531 A 32538
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	02/10/2025
Autenticação	638950036511750000

Emitido em sexta-feira, 3 de outubro de 2025 às 09:08

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	32531	02/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32532	02/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	32533	02/10/2025	605,80
KRAUSE COMERCIO	32534	02/10/2025	408,20
KRAUSE COMERCIO	32535	02/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	32536	02/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	32537	02/10/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	32538	02/10/2025	13,00
TOTAL			**1.157,00**

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.032.531** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.531** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3111 0032 5315 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	151250076154125 02/09/2025 14:37:13

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32531	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
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

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDSON PEREIRA AMBROZIO - Pront.: 133125 - Id_Cir.: 18001 - CIR.: 25/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM 02/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.532
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.532 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3211 0032 5320

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	151250076154638 02/09/2025 14:37:56

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32532	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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 - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

LANÇADO NO SISTEMA
EM 08/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: VIVIANE SOUZA DA SILVA - Pront.: 141500 - Id_Cir.: 18002 - CIR.: 25/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

RECEBEMOS
02/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 605,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.533
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.533 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3311 0032 5336

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	151250076155464 02/09/2025 14:39:00

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32533	605,80	0,00	605,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	605,80									

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	605,80

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	605,80

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
40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:03953/25 Val: 11/08/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31025E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 2,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120603 Val: 28/02/2030 - NFe Remessa: 30088	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30050E	07.02.03.002-3 PARAF.ANCORA 5,0 C/ FIO UHMWPE E APLIC. - MS: 10209780038 - LOTE:65749 Val: 31/12/2027 - NFe Remessa: 23583	90211020	040	6108	UN	2,00	197,60	395,20	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 EM 09/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DAVI BRAGA DO NASCIMENTO - Pront.: 76517 - Id_Cir.: 18005 - 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	

RECEBEMOS EM 02/09/25
Kassandra B Silva
RG 8002105

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
EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 408,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.534
SÉRIE 001

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 000.032.534 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3411 0032 5341

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	151250076156473 02/09/2025 14:40:37

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32534	408,20	0,00	408,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	408,20									

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	408,20

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	408,20

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
40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:01379/25 Val: 08/04/2030 - NFe Remessa: 30088	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:01653/25 Val: 29/04/2030 - NFe Remessa: 30088	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	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 - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Maria Eliane Lima Costa
Coordenadora de logística
HGT / HEOSH

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CLEIDIANE DA LUZ COSTA - Pront.: 141320 - Id_Cir.: 17997 - CIR.: 20/08/2025; 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	LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25 RECEBEMOS EM 02/09/25 Kassandra B Silva RG 6062105 Kassandra B Silva RG 6062105

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.535
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.535 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3511 0032 5357

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	151250076157365 02/09/2025 14:41:58

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32535	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0197519 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

Monique Rocha Vilela
COREN-MT 415.315 - ENF
Especialista CC/CME

Lancado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANA ALICE DO ESPIRITO SANTO DIONISIO - Pront.: 117217 - Id_Cir.: 18007 - 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	

RECEBEMOS EM 02/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

Kassandra B Silva
RG 8062105

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00		NF-e **Nº 000.032.536** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.536 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3611 0032 5362

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	151250076158161 02/09/2025 14:43:09

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32536	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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: 32153	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE RIBAMAR MADEIRA SILVA - Pront.: 86733 - Id_Cir.: 18003 - CIR.: 25/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25 Kassandra B Silva RG 8062105

RECEBEMOS EM 02/09/25
Kassandra B Silva RG 8062105

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 39,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.537
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.537 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3711 0032 5378

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	151250076158590 02/09/2025 14:43:50

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32537	39,00	0,00	39,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	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 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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	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

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MIGUEL CUPINI CAMPIOLO - Pront.: 124375 - Id_Cir.: 17999 - 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 126/2010	RECEBEMOS EM 02/09/25 Kassandra B Silva RG 8062105 LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25 Kassandra B Silva RG 8062105 Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.032.538** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.538** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0325 3811 0032 5383 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	151250076159080 02/09/2025 14:44:32

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	02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32538	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/10/2025	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31030E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 3,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:117558 Val: 31/12/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CCIH/SME

RECEBEMOS EM 02/09/25
Kassandra B Silva
RG 8082105

LANÇADO NO SISTEMA EM 08/09/25
Kassandra B Silva
RG 8082105

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE SOARES DA SILVA - Pront.: 141376 - Id_Cir.: 17996 - CIR.: 20/08/2025 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	

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000011144852256389562120268900000
Data da Operação	09/10/2025 15:40

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$ 1.310,63 (Um Mil e Trezentos e Dez Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição	KRAUSE COMERCIO NF32701 A 32714
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	09/10/2025
Autenticação	638956212293990000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 14:37

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	32701	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32702	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32703	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32704	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32705	09/10/2025	614,39
KRAUSE COMERCIO	32706	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32707	09/10/2025	295,86
KRAUSE COMERCIO	32708	09/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	32709	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32710	09/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	32712	09/10/2025	46,78
KRAUSE COMERCIO	32713	09/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	32714	09/10/2025	210,60
TOTAL			**1.310,63**

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.701
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.701 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0111 0032 7018

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	151250078504490 09/09/2025 14:37:45

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32701	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 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:116810 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 24752	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Moniara Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RUBINEI DA SILVA BERNALDO - Pront.: 42063 - Id_Cir.: 18274 - CIR.: 01/09/2025; 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 09/09/25 Kassandra B Silva RG 8[illegible]

Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.702
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.702 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0211 0032 7023

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	151250078505320 09/09/2025 14:38:59

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32702	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 CÁLC. 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:12312 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	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 TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 17/09/25
Kassandra B. Silva
RG 5082705

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: PABLO FELIPE LISBOA MONTEIRO - Pront.: 141674 - Id_Cir.: 18270 - CIR.: 29/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM 09/09/25 Kassandra B. Silva RG 5082705

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.703
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.703 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0311 0032 7039

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	151250078506489 09/09/2025 14:40:34

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32703	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 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:0197519 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTINUADO
TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 17/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: AGATHA GOES FARO - Pront.: 116365 - Id_Cir.: 18275 - CIR.: 01/09/2025 ; 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 09/09/25 Kassandra B Silva COREN 2105

Kassandra B Silva
COREN 2105

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.704
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.704 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0411 0032 7044

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	151250078507378 09/09/2025 14:41:49

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32704	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 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:0197519 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
COREN/MT 1.215.316 - ENF
Especialista CC/CME

RECEBEMOS EM 17/09/25

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 17/09/25

Kassandra B Silva
RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva
COREN/MT 1.215.316

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: ANTHONY GHAEL MATEUS RAMOS - Pront.: 76245 - Id_Cir.: 18276 - CIR.: 09/09/25 - 09/25
02/09/2025;
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: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 614,39		NF-e **Nº 000.032.705** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.705** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0511 0032 7050 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	151250078508045 09/09/2025 14:42:46

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32705	614,39	0,00	614,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	614,39									

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	614,39

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	614,39

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				

CLASSIFICADO TOTVS

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
10428	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X28MM - MS: 10209780032 - LOTE:41653 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10430	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X30MM - MS: 10209780032 - LOTE:93771 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10432	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X32MM - MS: 10209780032 - LOTE:122732 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10436	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X36MM - MS: 10209780032 - LOTE:101843 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:32015 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:489651 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:103232 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 22557	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19405	07.02.03.083-0 PL.PF 1/3 TUBO 05 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:113009 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 26523	90211020	040	6108	UN	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARCELO SENA DE SOUZA - Pront.: 55100 - Id_Cir.: 18277 - CIR.: 02/09/2025; 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 09/09/25 Kassandra B Silva Monique Rocha Vilela COREN PA 415.316 - ENF Especialista CC/CME

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.705 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0511 0032 7050

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	151250078508045 09/09/2025 14:42:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26305 7185	07.02.03.101-1 PL.PF. TREVO 5+5 FUROS - MS: 10209780035 - LOTE:8496513 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	275,48	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 23/09/25

Kassandra B. Silva

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.706
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.706 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0611 0032 7065

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	151250078508508 09/09/2025 14:43:34

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32706	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 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:116810 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 24752	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA [illegible]5.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA EM 17,09,25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FRANCIEL SOUZA DE SOUZA - Pront.: 139341 - Id_Cir.: 18278 - CIR. 04/09/2025; 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 09,09,25 Kassandra B Silva

Kassandra B Silva

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 295,86

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.707
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.707 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0711 0032 7070

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	151250078509043 09/09/2025 14:44:26

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32707	295,86	0,00	295,86

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	295,86									

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	295,86

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	295,86

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
10412	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X12MM - MS: 10209780032 - LOTE:110800 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,34	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:130944 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
10440	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X40MM - MS: 10209780032 - LOTE:125887 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	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11440	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO 4. 0X40MM - MS: 10209780032 - LOTE:64668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 22870	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11445	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO 4. 0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:118087 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27202	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19408	07.02.03.105-4 PL.PF 1/3 TUBO 08 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:124019 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	148,40	148,40	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 TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FELIPE PEREIRA DA SILVA - Pront.: 84372 - Id_Cir.: 18279 - CIR.: 03/09/2025; 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 09/09/25 Kassandra B Silva RG 3[illegible]10 5 LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25 Kassandra B Silva RG 3[illegible]10 5

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.708
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.708 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0811 0032 7086

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	151250078510430 09/09/2025 14:46:32

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32708	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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 - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: YASMIN VICTORIA DE SOUZA XAVIER - Pront.: 46757 - Id_Cir.: 8284 - CIR.: 01/09/2025; 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 00/00/25

Kassandra B Silva
RG [illegible]

Kassandra B Silva
[illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.032.709** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.709** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 0911 0032 7091 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	151250078512247 09/09/2025 14:49:19

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32709	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 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 TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ENDEL SANTOS DOS SANTOS - Pront.: 15269 - Id_Cir.: 18272 - CIR.: 31/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25

RECEBEMOS OS MAT. 09/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

Kassandra B Silva RG [illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00		NF-e **Nº 000.032.710** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.710 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 1011 0032 7106

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	151250078512650 09/09/2025 14:49:58

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32710	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0197519 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

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN-PA 715.316 - ENF
Especialista em CC/CME

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DANIEL ARAUJO CARNEIRO - Pront.: 19633 - Id_Cir.: 18268 - CIR: 28/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	RECEBEMOS EM 09/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 46,78

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.712
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.712 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 1211 0032 7127

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	151250078513678 09/09/2025 14:51:31

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32712	46,78	0,00	46,78

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	46,78									

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	46,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,78

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
10445	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:130170 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
132135	07.02.03.004-0 ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 - MS: 10209780034 - LOTE:107116 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	8,05	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 315.316 - ENF
Especialista em CC/CME

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ARMINO DE JESUS MOREIRA - Pront.: 54920 - Id_Cir.: 18269 - CIR.: 28/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010.	

RECEBEMOS EM 09/09/25
Kassandra B. Silva
RG 6402105

LANÇADO NO SISTEMA EM 12/09/25

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.032.713** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.713** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 1311 0032 7132 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	151250078514179 09/09/2025 14:52:22

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32713	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131212-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:11452 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 315.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ADENILDO PEREIRA CHAVES - Pront.: 24989 - Id_Cir.: 18271 - CIR.: 29/08/2025; Dr.: BAUER CRM-18969 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010;	RECEBEMOS EM 09/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible] LANÇADO NO SISTEMA EM 17/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 09/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 210,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.714
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.032.714 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0327 1411 0032 7148

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	151250078515027 09/09/2025 14:53:45

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	09/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		09/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32714	210,60	0,00	210,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	210,60									

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	210,60

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	210,60

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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0197519 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40085000019	07.02.03.002-3 PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:03953/25 Val: 11/08/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Moniane Rocha Vilela
COREN/ PA 715.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 17/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDUARDO SANTOS DE ARAUJO - Pront.: 48249 - Id_Cir.: 18273 - CIR.: 01/09/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010;	

RECEBEMOS
001/09/25
Kassandra P. Silva
COREN 500.210-5

Kassandra P. Silva
COREN 500.210-5

BANPARA CAIXA TERMINAL: 022
054-00 AG TAILANDIA 20/10/25 15:25

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 054-00 AG TAILANDIA
CONTA...: 0003199401
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0007-65

DADOS DESTINATARIO
BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 0046 CUIABA MT
CONTA.....: 0000520438
CPF/CNPJ..: 03219062000187
NOME.....: KRAUSE COMERCIO
FINALIDADE: 10-CrUdito em Conta

DATA MOVTO.....: 20/10/2025 NSU.: 430
VALOR R$.....: 4.719,79

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATE 30 MINUTOS

ATENCAO
O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	33380	20/10/2025	2.099,42
KRAUSE COMERCIO	33381	20/10/2025	1.238,48
KRAUSE COMERCIO	33382	20/10/2025	334,50
KRAUSE COMERCIO	33383	20/10/2025	943,39
KRAUSE COMERCIO	33384	20/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	33385	20/10/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	33386	20/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	33387	20/10/2025	13,00
TOTAL			**4.719,79**

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 2.099,42

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.380
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.380 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8011 0033 3804

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	151250083865464 24/09/2025 16:24:31

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33380	2.099,42	0,00	2.099,42

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	2.099,42									

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	2.099,42

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.099,42

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
10416	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130615 Val: Indeterminada	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:14785 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	15,34	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	BARRA P/ FIXADOR 13X350 - MS: 10209780107 - LOTE:126841 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 31321 - 51250803219062000187550010000313211100313214	90211020	040	6108	UN	1,00	153,92	153,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	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
274081	PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) - MS: 10209780036 - LOTE:64784 VAL: INDETERMINADA - NFE SIMPLES REMESSA: 19621 - 51240703219062000187550010000196211100195218	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	CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO - MS: 80305080014 - LOTE:10360-001 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	299,28	1.197,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: ALDO MILHOMEM DIAS - Pront.: 19378 - Id_Cir.: 19069 - CIR.: 22/09/2025
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 15/09/25
RESERVADO AO FISCO
Assinatura Cliente
RG: 8061105

LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025
Eli Brito

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 5.316 - 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: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 1.238,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.381
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.381 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8111 0033 3810

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	151250083866734 24/09/2025 16:26:24

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33381	1.238,48	0,00	1.238,48

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	1.238,48									

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	1.238,48

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	1.238,48

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				

CLASSIFICADO TOTVS

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130615 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: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
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:130615 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	7,00	15,34	107,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:42342 Val: Indeterminada	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:14785 Val: Indeterminada	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 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:112028 VAL: INDETERMINADA - NFE REMESSA: 23200	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18806	07.02.03.105-4 PLACA PONTE 3,5 MM 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:434323 VAL: INDETERMINADA	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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: TALYSON AGUIAR SOUSA - Pront.: 59035 - Id_Cir.: 19066 - CIR.: 20/09/2025 ; 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 25/09/25
Kassandra B Silva
RG 3062705

LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 715.316 - 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: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 334,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.382
SÉRIE 001

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 000.033.382 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8211 0033 3825

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	151250083867706 24/09/2025 16:27:48

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33382	334,50	0,00	334,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	334,50									

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	334,50

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	334,50

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
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
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
16834	07.02.03.099-6 PLACA EM T 3,5 MM 3X4 - MS: 10209780035 - LOTE:110899 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	275,48	275,48	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 - NFe Remessa: 32153	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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JANDSON BATISTA FERREIRA - Pront.: 142273 - Id_Cir.: 19065 - CIR: 18/09/2025; Dr.: ARTHUR LEAO CRM-52-76640-2 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/20	

RECEBEMOS EM 25/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062005

LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 715.316 - 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: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 943,39

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.383
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.383 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8311 0033 3830

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	151250083869185 24/09/2025 16:29:58

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33383	943,39	0,00	943,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	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	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				

CLASSIFICADO TOTVS

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
10224	PARAFUSO CORTICAL 4.5X24MM - MS: 10209780031 - LOTE:111723 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10224	PARAFUSO CORTICAL 4.5X24MM - MS: 10209780031 - LOTE:119402 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
10224	PARAFUSO CORTICAL 4.5X24MM - MS: 10209780031 - LOTE:127286 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10240	PARAFUSO CORTICAL 4.5X40MM - MS: 10209780031 - LOTE:111973 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
10246	PARAFUSO CORTICAL 4.5X46MM - MS: 10209780031 - LOTE:48965 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250	PARAFUSO CORTICAL 4.5X50MM - MS: 10209780031 - LOTE:84562 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18414	PLACA PONTE 4,5 MM 14 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:88954123 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ALEX CONCEICAO FARIAS - Pront.: 142126 - Id_Cir.: 19064 - CIR.: 16/09/2025; Dr.: ARTHUR LEAO CRM-52-76640-2 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 915.316 - ENF
Especialista CCIC/ME

RECEBEMOS EM 25/09/25
Kassandra B Silva
RG 8062105

LANÇADO NO SISTEMA
EM 30/09/2025
Eli Brito

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.384
SÉRIE 001

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 000.033.384 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8411 0033 3846

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	151250083869928 24/09/2025 16:30:55

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33384	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131201-530	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0174052 Val: 15/09/2030	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:0160777 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 TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSUEL CORDEIRO LOPES - Pront.: 142342 - Id_Cir.: 19068 - CIR.: 21/09/2025; 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 25/09/25 Kassandra B. Silva RG: 8062105 LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025 Eli Brito

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 39,00		NF-e **Nº 000.033.385** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.385** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8511 0033 3851 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	151250083871425 24/09/2025 16:33:03

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33385	39,00	0,00	39,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	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 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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	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:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JEFESSON WILLIAN CASTRO RODRIGUES - Pront.: 138671 - Id_Cir.: 19067 CIR.: 21/09/2025; 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	LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025 Eli Brito

RECEBEMOS EM 25/09/25
Kassandra B. Silva
RG 9063705

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00		NF-e **Nº 000.033.386** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.386** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8611 0033 3867 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		151250083872139 24/09/2025 16:34:00
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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33386	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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 - NFe Remessa: 32153	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JEFESSON WILLIAN CASTRO RODRIGUES - Id_Cir.: 19070 - CIR.: 22/09/2025; 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 25.09.25 Kassandra B Silva RG [illegible]

LANÇADO NO SISTEMA EM 30/09/2025 Eli Brito

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.033.387** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.387 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0333 8711 0033 3872

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	151250083872757 24/09/2025 16:34:49

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	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33387	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/10/2025	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 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:0199668 VAL: 15/09/2030 - NFE REMESSA: 32668	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 TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: VALDIR CHAGAS DOS SANTOS FILHO - Pront.: 71741 - Id_Cir.: 19071 - CIR: 23/09/2025;
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
RESERVADO AO FISCO
25/09/25
Kassandra B. Silva

LANÇADO NO SISTEMA
EM 30/09/2025
Eli Brito

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de TED

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389631163663400000
Data da Operação	17/10/2025 15:30

Dados de Origem

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

Dados de Destino

Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	46
Conta	520438
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores

Valor	R$ 2.130,23 (Dois Mil e Cento e Trinta Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição	KRAUSE COMERCIO NF33022 S 33023 E 33028 A 33030 E 33032 A 33035 A 33032
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	17/10/2025
Autenticação	638963118051270000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:16

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencto Real	Saldo a pagar
KRAUSE COMERCIO	33022	17/10/2025	671,69
KRAUSE COMERCIO	33023	17/10/2025	943,39
KRAUSE COMERCIO	33026	17/10/2025	39,00
KRAUSE COMERCIO	33024	17/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	33025	17/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	33028	17/10/2025	52,00
KRAUSE COMERCIO	33029	17/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	33030	17/10/2025	268,15
KRAUSE COMERCIO	33032	17/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	33033	17/10/2025	13,00
KRAUSE COMERCIO	33034	17/10/2025	26,00
KRAUSE COMERCIO	33035	17/10/2025	52,00
TOTAL			**2.130,23**

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 671,69

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.022
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.022 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2211 0033 0228

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	151250081162500 17/09/2025 11:08:55

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33022	671,69	0,00	671,69

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	671,69									

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	671,69

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	671,69

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
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:14536 Val: 10/03/2033	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:107277 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 31321	90211020	040	6108	UN	1,00	15,34	15,34	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:122196 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
11420	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO 4. 0X20MM - MS: 10209780032 - LOTE:99878 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 16784	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:128190 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:128190 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19406	07.02.03.105-4 PLACA PONTE 3,5 MM 06 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:121117 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	527,20	527,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
EM 23/09/25
Kassandra B Silva
COREN 062105

CLASSIFICADO TOTVS
Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUIZ GONZAGA DE SOUZA - Pront.: 13053 - Id_Cir.: 18732 - CIR: 12/09/2025; Dr.: MARCO VARELLA CRM-412 ; HOSPITAL: GERAL DE TAILANDIA; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

CONFERIDO EM 17/09/25
Kassandra B Silva
COREN 062105

Monique Rocha Vilela
COREN-PA 415.316 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 943,39		NF-e **Nº 000.033.023** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.023** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2311 0033 0233 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		151250081164240 17/09/2025 11:12:24
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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33023	943,39	0,00	943,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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	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
10222	PARAFUSO CORTICAL 4.5X22MM - MS: 10209780031 - LOTE:115167 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10224	PARAFUSO CORTICAL 4.5X24MM - MS: 10209780031 - LOTE:84512 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,21	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10226	PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM - MS: 10209780031 - LOTE:120228 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
10226	PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM - MS: 10209780031 - LOTE:126191 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10226	PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM - MS: 10209780031 - LOTE:129847 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18412	L.GF ESTREITA DCP 12 FUROS - MS: 10209780037 - LOTE:120534 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 27799 - 51250403219062000187550010000277991100277998	90211020	040	6108	UN	1,00	564,13	564,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
EM 23 / 09 / 25

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva
RG 3062105

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DORIANE SILVA - Pront.: 34461 - Id_Cir.: 18728 - CIR.: 09/09/2025; 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 17,09/25 Kassandra B Silva RG 3062105 Monique Rocha Mieli COREN-PA 415.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 39,00		NF-e **Nº 000.033.026** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.026** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2611 0033 0260 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	151250081165555 17/09/2025 11:15:24

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33026	39,00	0,00	39,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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 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
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32153	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:0197519 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 SISTEMA EM 23/09/25

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSIAS DE SOUZA SILVA - Pront.: 88306 - Id_Cir.: 18724 - CIR.: 08/09/2025; 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 17/09/25 Kassandra B Silva Monique Rocha Vilela COREN/PA 415.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.033.024** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.024** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2411 0033 0249 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	151250081164641 17/09/2025 11:13:25

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33024	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS 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: 32668	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 23/09/25
Kassandra B Silva
RG 8008105

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANTONIO VANDELEY RODRIGUES DE OLIVEIRA SUPOSTO - Pront.: 141713 - Id_Cir.: 18727 - CIR.: 08/09/2025; 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 17/09/25 Kassandra B Silva RG 8008105

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.033.025** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.025 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2511 0033 0254

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	151250081165168 17/09/2025 11:14:31

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33025	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1.320.15150E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:127273 Val: 30/04/2030 - 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

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 23/09/25

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva
RG

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUAN HENRIQUE DOS SANTOS NUNES - Pront.: 103101 - Id_Cir.: 18726 - dtR: 08/09/2025; 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 17/09/25
Kassandra B Silva
RG

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 52,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.028
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.028 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2811 0033 0280

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	151250081165901 17/09/2025 11:16:13

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33028	52,00	0,00	52,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	52,00									

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	52,00

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	52,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:116810 Val: 30/11/2029 - NFe Remessa: 24752	90211020	040	6108	UN	3,00	13,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32015E	07.02.03.134-8 FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:119781 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 27799	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 23/09/25

Kassandra B Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DANIEL SANTOS SUPOSTO - Pront.: 141904 - Id_Cir.: 18723 - CIR.: 05/09/2025; 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 17/09/25 Kassandra B Silva Monique Rocha Vilela COREN-PA 415.316 - ENF Especialista CCIH/CME

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00		NF-e **Nº 000.033.029** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.029** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 2911 0033 0296 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	151250081166880 17/09/2025 11:18:41

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33029	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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 CÁLC. 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:0197520 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 23/09/25
Kassandra B Silva
R.G. [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: SILVANO ALBUQUERQUE GOMES - Pront.: 33912 - Id_Cir.: 18722 - CIR.: 05/09/2025; 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 17/09/25
Kassandra B Silva
R.G. [illegible]

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 915.316 - ENF
Especialista em CME

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 268,15		NF-e **Nº 000.033.030** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
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	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.033.030** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 3011 0033 0300 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	151250081167275 17/09/2025 11:19:41

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33030	268,15	0,00	268,15

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	268,15									

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	268,15

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	268,15

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
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
10414	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X14MM - MS: 10209780032 - LOTE:63453 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.069-4 PARAFUSO CORTICAL 3, 5X16MM - MS: 10209780032 - LOTE:14536 Val: 10/03/2033	90211020	040	6108	UN	2,00	15,34	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11545	07.02.03.072-4 PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA TOTAL 4.0X45MM - MS: 10209780032 - LOTE:128190 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	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:124005 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 29897	90211020	040	6108	UN	1,00	148,40	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO NO SISTEMA
EM 23/09/25

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva
RG 8062105

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDINELSON DAMASCENA DE SOUZA - Pront.: 4298 - Id_Cir.: 18721 - CIR.: 04/09/2025; 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 17/09/25
Kassandra B Silva
R.G. 8062105

Monique Rocha Vilela
COREN/ PA 615.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00		NF-e **Nº 000.033.032** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.032 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 3211 0033 0321

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		151250081167592 17/09/2025 11:20:26
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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33032	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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 - NFe Remessa: 32153	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:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 23 / 09 / 25
Kassandra B. Silva
COREN 2105

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: WEVERTON LUCAS SILVA BORGES - Pront.: 68390 - Id_Cir.: 18725 - CIR.: 08/09/2025; 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 17/09/25 Kassandra B. Silva COREN 2105 Monique Rocha Vilela COREN/PA 415.316 - 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: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 13,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.033
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.033 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 3311 0033 0337

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	151250081168146 17/09/2025 11:21:43

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000		17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33033	13,00	0,00	13,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	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 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:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 23/09/25

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: WILLIAN FRANCISCO DOS SANTOS SILVA - Pront.: 50013 - Id_Cir.: 18729 - CIR.: 10/09/2025; 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 12/09/25 Kassandra B Silva Monique Rocha Vilela COREN/PA 316 - ENF Especialista CCIHME

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 26,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.034
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.034 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 3411 0033 0342

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	151250081168385 17/09/2025 11:22:23

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33034	26,00	0,00	26,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	26,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	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

LANÇADO NO SISTEMA EM 23/09/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: NANCY OLIVEIRA DOS REMEDIOS - Pront.: 6950 - Id_Cir.: 18731 - CIR.: 11/09/2025; 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 17/09/25 Kassandra B Silva RG [illegible]

Monique Rabelo Trifoia
COREN/ PA [illegible] - ENF
Especialista CCIHME

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 17/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - VALOR TOTAL: R$ 52,00		NF-e **Nº 000.033.035** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO 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 000.033.035 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0903 2190 6200 0187 5500 1000 0330 3511 0033 0358

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	151250081169477 17/09/2025 11:24:55

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	17/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	17/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TAILANDIA		PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	33035	52,00	0,00	52,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2025	52,00									

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	52,00

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	52,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131202-030	07.02.03.134-8 FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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:0199668 Val: Indeterminada - NFe Remessa: 32668	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 23/09/25

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

Kassandra B Silva
RG [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FELIPE PAIXAO DO NASCIMENTO - Pront.: 141996 - Id_Cir.: 18730 - CIR.: 10/09/2025; 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 17/09/25
Kassandra B Silva
RG [illegible]

Monique Rocha Vilela
COREN/PA 415.316 - ENF
Especialista CC/CME

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863896311636634000O
Data da Operação	17/10/2025 15:28
Código de Barras	23792393009000000002715002830105912370000070580
Descrição	MEDICAL NF5343
Número Único do Boleto	3025092203068860253
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39608155000140
Razão Social	MEDICAL LIGHT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI
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	17/10/2025 15:28:50
Valor Nominal	705,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 705,80 (Setecentos E Cinco Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	17/10/2025
Autenticação	638963117305870000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:20

Recebemos de Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND - Avenida FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - Tailandia/PA

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Data de Emissão: 19/09/2025
Valor Total da Nota: 705,80

NFe Nº 0000005343
Série 001

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
N 0000005343
Série 001
Folha 1/1

1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3525 0939 6081 5500 0140 5500 1000 0053 4313 6746 0781

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

Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda - Medical Light
Rua DIOGENES CORREIA ARRUDA, 198 - - JD.SANTO ANDRE - 13484-126 - Limeira - SP - Fone/Fax: 19 3442 1808

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
VENDA FORA DO ESTADO 3	135252761388087 - 19/09/2025 - 11:08:52

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
417625331110		39.608.155/0001-40

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	23.453.830/0007-65	19/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida FLORIANOPOLIS, S/N -	NOVO	68695-000	19/09/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Tailandia	91 3752 1299	PA		11:05:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	17/10/2025	705,80									

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	207,88	645,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	705,80

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS	0-Remetente(CIF)				61.041.604/0001-70

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rua DR. HUBERTO AMBRUSTER 161	Limeira	SP	417086389113

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
1	CAIXA			1,300	1,300

Dados dos Produtos

Cód. Prod	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1 HU500-2A(2)	BRACADEIRA PNI 2 VIAS AD TPU (25-35 CM) SDM	90189099	0102	6102	UN	5,0000	52,3600	0,00	261,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,42
2 BD1VA	BRACADEIRA PNI 1VIA AD 25-35 DX	90181990	0102	6102	UN	8,0000	48,0000	0,00	384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,46
	Lote: B30072025 Quantidade: 8														
	Fabricação: 30/07/2025 Validade: 30/07/2035														

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 91,64 Fed - R$ 116,24 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A0A76 III - OC: 512227854.1 PORTAL BIONEXO HU500-2A(2): 08250709017496211, 08250709017496216, 08250709017496749, 08250709017496254, 08250709017496272. Entregar A/C de WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO NF vinculada ao DAV nº 4818 - Vendedor: JENNIFER CAROLINE MONTEIRO	

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 03 / 10 / 25
Daniele Cunha de Lima
RG 9973115
Chefe de Almoxarife
INDSH

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
3.10.2025

RECEBEMOS EM
03 / 10 / 25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863896311636634000O
Data da Operação	17/10/2025 15:27
Código de Barras	23792393009000000001995002830107312370000054000
Descrição	MECIAL LIHTH NF5324
Número Único do Boleto	3025091804998873831
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39608155000140
Razão Social	MEDICAL LIGHT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI
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	17/10/2025 15:27:39
Valor Nominal	540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 540,00 (Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	17/10/2025
Autenticação	638963116595310000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 16:17

Recebemos de Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND - Avenida FLORIANOPOLIS, S/N - NOVO - Tailandia/PA

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Data de Emissão	NFe Nº	0000005324
		18/09/2025	Série	001
		Valor Total da Nota 540,00		

Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda - Medical Light
Rua DIOGENES CORREIA ARRUDA, 198 - - JD.SANTO ANDRE - 13484-126 - Limeira - SP - Fone/Fax: 19 3442 1808

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000005324
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3525 0939 6081 5500 0140 5500 1000 0053 2412 3651 4300

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

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
VENDA FORA DO ESTADO 3	135252745945436 - 18/09/2025 - 08:22:31

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
417625331110		39.608.155/0001-40

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	23.453.830/0007-65	18/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida FLORIANOPOLIS, S/N -	NOVO	68695-000	18/09/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Tailandia	91 3752 1299	PA		08:19:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	17/10/2025	540,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	169,84	540,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS	0-Remetente(CIF)				61.041.604/0001-70

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rua DR. HUBERTO AMBRUSTER 161	Limeira	SP	417086389113

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA			1,050	1,050

Dados dos Produtos

Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
CANULA1	CIRCUITO CPAP NASAL NEO SILIC N1 VT *Lote: VC00668A/25 Quantidade: 3* *Fabricação: 04/07/2025 Validade: 04/07/2030*	90183929	0102	6102	UN	3,0000	90,0000	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,92
CANULA3	CIRCUITO CPAP NASAL NEO 2/3KG SILIC N3 VT *Lote: VC00663A/25 Quantidade: 3* *Fabricação: 04/07/2025 Validade: 04/07/2030*	90183929	0102	6102	UN	3,0000	90,0000	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,92

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 72,61 Fed - R$ 97,20 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A0A76 III - OC:5108722111 PORTAL BIONEXO Entregar A/C de WILLIAM DOS SANTOS FIGUEIREDO NF vinculada ao DAV n 4756 - Vendedor: JENNIFER CAROLINE MONTEIRO	

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 02/10/25

RECEBEMOS EM / /

30.09.2025

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:48
Código de Barras	34191090160676217261410899010002112500000324000
Descrição	MEDLEVENSOHN NF171666
Número Único do Boleto	3025102306806944601
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05343029000190
Razão Social	MEDLEVENSOHN COM R P H 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	30/10/2025 16:48:10
Valor Nominal	3.240,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.240,00 (Três Mil E Duzentos E Quarenta Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974396901470000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:32

Identificação do emissor

MedLevensohn®
Qualidade e respeito ao cliente.

MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PRODUT HOSPITALARES LTDA
RUA DOIS, S/N, CIVIT I
SERRA, ES 29168030
(27) 33380756

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Electrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000171666
Série 1
Página 1 de 1

Chave de acesso
3225 0905 3430 2900 0190 5500 1000 1716 6617 3315 5175

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

Descrição da operação	Log para a licença da utilização
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.não contribuinte	232250136620786 30.09.2025 19:29:31

Nº regional de identif. fiscal	Código de imposto para substituição fiscal	Nº identificação fiscal (CNPJ)
082992444	156286033	05343029000190

Destinatário/Remetente

Nome/Razão social	CNPJ/CPF	Data da emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23453830000765	30.09.2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data entrada/saída
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695000	30.09.2025

Município	UF	Fone/Fax	Inscrição estadual	Hora de saída
TAILANDIA	PA	11988786994		19:29:31

Fatura

Fat: 0000171666; Vl Orig: 3240.00; Vl Desc: 0.00; Vl Liq: 3240.00 | Dup: 001, Venc: 30.10.2025, Vl: 3240.00

Cálculo do imposto

Base de cálculo	Valor fiscal ICMS	ICMS montante básico do imposto	Valor total sub.trib.	Valor PIS	Valor total bruto dos produtos
3.240,00	331,20	0,00	0,00	41,58	3.240,00

Frete	Valor do seguro	Redução	Outros custos adicionais	Valor fiscal IPI	Valor COFINS	Valor total da nota
0,00	0,00	35,59	0,00	35,59	191,52	3.240,00

Dados de transporte/quantidades transportadas

Nome/Razão social	Frete pago por	Código ANTT	Placa de veículo	UF	CNPJ/CPF
ACERTA EXPRESS TRANSPORTES DE CARGA AER	0				28486039000180

Endereço	Nome da cidade	UF	Inscrição estadual
RODOVIA ES-010 3109, KM3 LT349	SERRA	ES	083349766

Quantidade	Tipo	Marca	Numeração	Peso bruto (kg)	Peso líquido (kg)
3				25,000	24,860

Dados produto/serviço

Número do material	Descrição do produto ou prestação de serviços	NCM/SH	O/ CST	CFOP	UN	Quantidade	Valor da unidade	Valor total	Base cálculo ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Tx.imp. ICMS	Tx.imp. IPI
238	LANCETA SEGURANCA ML04 23G 0.64 X 1.8MM CX100 Lote: 2401061 Qtde: 80.000 Dt.Fab: 01/05/2024 Dt.Val: 30/11/2028	90183999	100	6108	UN	80,0000	9	720,00	720,00	28,80	35,59	4,0000	5,2000
1791	TIRA GLICOSE FRASCO 50 SELO AMARELO OCPII CX50 Lote: 1292957 Qtde: 140.000 Dt.Fab: 02/06/2025 Dt. Val: 01/06/2027	38221920	600	6108	UN	140,0000	18	2.520,00	2.520,00	302,40	0,00	12,0000	0,0000

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

ISSQN

Inscrição municipal	Valor total ISS	Base de cálculo ISS	Valor total ISS
	0,00	0,00	0,00

Informações adicionais

Informações básicas adicionais

PEDIDO 514773987.1 ICMS PARA A UF DO DESTINATARIO R$ 284,40 ALIQUOTA ZERO DO PIS E DA COFINS CONF. ANEXO V, ART. 407 DA IN 1.911/2019 E ANEXO III DO DECRETO 6420/2008. PEDIDO: 0000[illegible] REMESSA [illegible] (RP) CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, POIS NAO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES (CF) MERCADORIA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL

Reservado às autoridades fiscais

ENTRADA NO SISTEMA
EM 23 / 10 / 25

Wesley Leão Costa
COMPRADOR
HGT/INDSH
15.10.25

Kassandra B Silva

RECEBEMOS EM
15/10/25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895705128194000O
Data da Operação	10/10/2025 15:11
Código de Barras	00190000090304734600605013307177212300000208000
Descrição	MM LOBATO NF182064
Número Único do Boleto	3025091005827952172
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	10/10/2025 15:10:59
Valor Nominal	2.080,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.080,00 (Dois Mil E Oitenta Reais)
Data da operação	10/10/2025
Autenticação	638957058599020000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 13:55

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. 182064
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0905 1093 8400 0107 5500 1000 1820 6412 3618 2360

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250046154365 10/09/2025 17:54:52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	10/09/2025
LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	10/09/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68695000	TAILANDIA		PA	17:54

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc	Valor
1	001	10/10/25	2.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.080,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.080,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
D H F FREITAS TRANSPORTES EIRELLI	9 - Sem Frete			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			5	4.000,00	32,00

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 LÍVIA - COMPRESSA - PC C/ 10 UN - LT. D29-1 VAL.: 21/07/2030	30059090	060	5405	PT	4.000	0,52	2.080,00	0,00	0,00	0,00	0.00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

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

RECEBEMOS EM 11/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA
NR. PEDIDO:43001387
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:TAMARA

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25

Kassandra B Silva
RG 6[illegible]10

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
11.09.25

Lançado no TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:51
Código de Barras	00190000090304734600605014490170112500000080000
Descrição	MM LOBATO NF182771
Número Único do Boleto	3025093001278261772
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	30/10/2025 16:51:00
Valor Nominal	800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 800,00 (Oitocentos Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974398608550000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 10:23

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

LOBATO DISTRIBUIDORA

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 182771
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0905 1093 8400 0107 5500 1000 1827 7111 0667 1682

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
15.113.051-5		05109384000107

Protocolo de Autorização(Data e Hora) 215250049987921 30/09/2025 19:27:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0007-65	30/09/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N		BAIRRO NOVO	30/09/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68695000	TAILANDIA		PA	19:27

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	30/10/25	800,00

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	800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	2,30	2,31

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2488	RIO HANDS SCRUB 1250ML (REFIL) - CLOREXIDINA - FR - LT. 2402442 VAL.: 30/06/2026	30049099	060	5405	FR	2	400,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 06 / 10 / 25
Danielly O. de Lima
RG [illegible]
Aux. de Almoxarife
INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA: 3633-HOSP GERAL DE TAILANDIA NR. PEDIDO:43001631 COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS CLASSIFICADO TOTVS	Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH 2.10.2025

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895364526930000 0
Data da Operação	06/10/2025 16:27
Código de Barras	00190000090145693921200050567171712250000085248
Descrição	NATAN NF68686
Número Único do Boleto	3025090504726954605
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	02771547000116
Razão Social	NATAN COMERCIO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH-TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/10/2025 16:27:56
Valor Nominal	852,48
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 852,48 (Oitocentos E Cinquenta E Dois Reais E Quarenta E Oito Centavos)
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953648768850000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:47

NATAN HOSPITALAR

NATAN COMERCIO LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.068.686
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0902 7715 4700 0116 5500 1000 0686 8610 0126 7859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	215250045203875 - 05/09/2025 13:41:28

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA			23.453.830/0007-65	05/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , SN	BAIRRO NOVO		68695-000	05/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	(91) 3752-1299	PA		13:41:24

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	05/10/2025	852,48

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	852,48

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	852,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV M ROD PA 150, QD:01 LT:17 RES.JAR.VAL	TAILANDIA	PA	153520388

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
03	Vol.				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00003564	ESPARADRAPO C/ CAPA 10CM X 4,5M LT. NSH27901 * Val. 11/26 V.Liq.Prod.R$:11,84	30051090	5 60	5405	RL *	72,00 *	11,8400	852,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
. 3049669
Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR
Fatura: 00126785-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 08/09/25

LANÇADO NO SISTEMA EM 10/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 e 28/04/10 1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL:1x R$ 852,48 PEDIDO N.511814422.1 LIC. No. 231/2025 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4818 / AUT. 8010903 /	Kassandra B Silva RG 8062705 Eli Brito Coutinho Auxiliar Administrativo HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA I N D S H 8.9.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895364526930000O
Data da Operação	06/10/2025 16:28
Código de Barras	00190000090145693921200050568179412250000004900
Descrição	0NATAN NF68687
Número Único do Boleto	3025090503728020893
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	02771547000116
Razão Social	NATAN COMERCIO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH-TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/10/2025 16:28:35
Valor Nominal	49,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 49,00 (Quarenta E Nove Reais)
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953649160490000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:48

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3666221

Anexo/Sequencial: 42

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 21/11/2025 16:17:14

Aut. Assinatura: fe188e5d2058b895511f6be8d4e2086ff31efee920c0c6f0ddc8bf5b51008381

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

Em: 21/11/2025 16:21:15

Aut. Assinatura: d19d4cfdd87bcab26d586e0b0150928a70ee953591b0d5496ddb1e55afd327ea

NATAN HOSPITALAR

NATAN COMERCIO LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.068.687
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0902 7715 4700 0116 5500 1000 0686 8710 0126 7872

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	215250045203947 - 05/09/2025 13:42:02

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH TAILANDIA			23.453.830/0007-65	05/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV FLORIANOPOLIS , SN	BAIRRO NOVO		68695-000	05/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	(91) 3752-1299	PA		13:41:59

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	05/10/2025	49,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
49,00	9,31	0,00	0,00	49,00

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	49,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV M ROD PA 150, QD:01 LT:17 RES.JAR.VAL	TAILANDIA	PA	153520388

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01	Vol.				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00005176	TERMOMETRO DIGITAL CLINICO LT: KFT202201-L*UN	90251990	2 00	5102	UN *	5,00 *	9,8000	49,00	49,00	9,31	0,00	19,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vend: 0014 - NATAN HOSPITALAR
Fatura: 00126787-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000876

CLASSIFICADO TOTVS

Lancado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 19/09/25

RECEBEMOS EM 08/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1-004: BOLETO BANCO DO BRASIL:1x R$ 49,00

PEDIDO N.511814422.1

LIC. No. 231/2025 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4818 / AUT. 8010903 / AUT. 3049669

RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva
RG 8062105

Eli Brito Coutinho
ASSISTENTE SOCIAL
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
I N D S H
8.9.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000100541418186389536452693000000
Data da Operação	06/10/2025 16:27
Código de Barras	23795593019000001000006008550607712250000554400
Descrição	NOVA MEDICA NF16811
Número Único do Boleto	3025090805760632977
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19769575000100
Razão Social	NOVA MEDICA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/10/2025 16:26:59
Valor Nominal	5.544,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.544,00 (Cinco Mil E Quinhentos E Quarenta E Quatro Reais)
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953648201700000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:46

RECEBEMOS DE **NOVA MEDICA COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTD**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 16811
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
NOVA MEDICA COMERCIO E IMPORTACAO DE
TV HAROLDO VELOSO - 202 - TAPANA -
BELEM - PA - 66821030

Telefone: (91)3347-8469
Fax:
E-mail: financeiro@novamedicaltda.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 16811
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0919 7695 7500 0100 5500 1000 0168 1111 1139 6365

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	215250045166604 05/09/2025 10:49:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
15.440.338-5		19.769.575/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0007-65	05/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV FLORIANOPOLIS	S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	05/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TAILANDIA	11 3675-0637	PA		00:06

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	05/10/25	5.544,00	2	04/11/25	5.544,00

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
11.088,00	2.106,72	0,00	0,00	11.088,00

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	11.088,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
COMERCIO E TRANSPORTES BOA ESPERANCA LTDA	9 - Sem Frete		SZJ0D91	PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			22	3,96	3,74

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
1166	FILTRO P/MAQUINA FRESENIUS DIASAFE PLUS N LT.: F7DK24101 DATA FAB.: 24/08/2025 DATA VAL.: 30/09/2027	84219920	000	5102	UN	22	504,00	11.088,00	11.088,00	2.106,72	0,00	19,00	0,00
						FIM DOS PRODUTOS							

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM 08/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
		LANÇADO NO SISTEMA	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NUM. PEDIDO CLIENTE:
NF PORTAL BIONEXO OC 510872211.1
COD. COB :2237 - PRAZO:30/60 DIAS

RESERVADO AO FISCO

EM 08/09/25

Kassandra B Silva
809 8062405

Eli Brito Oliveira
ASSIST. ADMINISTRATIVO
HOSPITAL DE TAILÂNDIA
08.09.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897439542724000O
Data da Operação	30/10/2025 16:49
Código de Barras	42297115040006489731704954976322612500000136200
Descrição	NRH MEDICAMENTOS NF3628
Número Único do Boleto	3025100802470140404
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	INST NAC DES SOC E HUMANO INDS
Identificação Sacador Avalista	28.780.876/0001-17
Razão Social Sacador Avalista	N R H MEDICAMENTOS LTDA
Data/Hora do Pagamento	30/10/2025 16:49:39
Valor Nominal	1.362,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.362,00 (Um Mil E Trezentos E Sessenta E Dois Reais)
Data da operação	30/10/2025
Autenticação	638974397798310000

Emitido em sexta-feira, 31 de outubro de 2025 às 08:41

RECEBEMOS DE N R H MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.362,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACION. DES. SOC. E HUMANO INDSH - TAILANDIA	Nº: 000.003.628 SÉRIE : 1

BF COELHO

N R H MEDICAMENTOS LTDA

Rua do Livramento, 125
Centro, ANANINDEUA, PA
CEP: 67030130 TEL/FAX: 9132923361

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.003.628
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0928 7808 7600 0117 5500 1000 0036 2810 0002 9339

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250049967427 - 30/09/2025 18:28:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
155796062		28.780.876/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACION. DES. SOC. E HUMANO INDSH - TAILANDIA			23.453.830/0007-65	30/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV FLORIANOPOLIS , S/N	BAIRRO NOVO		68695-000	30/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TAILANDIA	99175-4204	PA		18:28:00

CLASSIFICADO TOTVS

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	30/10/2025	1.362,00

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	1.362,00

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	1.362,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
B F COELHO	0 - Emitente			PA	28.780.876/0001-17

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua do Livramento, 125	ANANINDEUA	PA	155796062

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13 Vol				25 Kg	

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001270	FRALDA SEVEN MASTER (G) PCT C/ 8 PC C/8UN LT. S/L Val. 04/27	63079010	0 102	5102	UN	600,00	2,2700	1.362,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Lançado no TOTVS
LANÇADO NO SISTEMA
EM 06/10/25

Daniely O. de Lima
RG: 32.2.715
Aux de Almoxarife
INDSH

RECEBEMOS EM / /

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I - Documento Emitido Por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional*** II - Nao Gera Direito a Credito Fiscal de ICMS e de ISS e de IPI*** 1-012: TRANSF. BANPARA:1x R$ 1.362,00 BANCO: 003-BANPARA, AGENCIA: 47, C/C: 735.986-1 REF BIONEXO ID 514368505.1 Dados Bancarios Fatura: 00002933-1 HOPSP GERAL TAILANDIA - Cliente: 000402	Eli Brito Coutinho ALMOXARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA I N D S H 2.10.25

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863896226210902000O
Data da Operação	16/10/2025 15:44
Cï¿½digo de Barras	34191090080023462113463943170009512360000206400
Descriï¿½ï¿½o	NUTRIXX NF13019
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025092302082710682
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	12401269000169
Razï¿½o Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
Nome Fantasia	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/10/2025 15:44:12
Valor Nominal	2.064,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.064,00 (Dois Mil E Sessenta E Quatro Reais)
Data da operação	16/10/2025
Autenticação	638962262534990000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:12

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. 000.013.019
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0912 4012 6900 0169 5500 1000 0130 1912 5155 8518
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros	**215250047069022 - 16/09/2025 09:24:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153097272		**12.401.269/0001-69**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TAIL	**23.453.830/0007-65**	**16/09/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA FLORIANOPOLIS, 71	**BAIRRO NOVO**	**68695-000**	**16/09/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Tailandia	**PA**			**09:18:54**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**000013019/001**
Venc.	**16/10/2025**
Valor	**R$ 2.064,00**

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
2.064,00	**392,16**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.064,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.064,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME	**(0) Emitente**				**14.498.358/0001-09**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOAO PESSOA, 76 - - NOVO	**Tailandia**	**PA**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**VOLUMES**			**0,000**	**0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12598149	NUTREN FRESH PPB CHA LIMAO 24X200ML BR - Lote/Serie: 5072046071 Quant: 48.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2026	21069090	000	5102	UN	48,0000	18,9000	907,20	907,20	172,37	0,00	19,00	0,00
12583675	NUTREN ULTRA BAUNILHA BTL 24x125ML BR - Lote/Serie: 51110810A2 Quant: 48.000 Fab: 21/04/2025 Val: 21/04/2026	21069090	000	5102	UN	48,0000	24,1000	1.156,80	1.156,80	219,79	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 29/09/25

RECEBEMOS EM 19/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 511834631.1 E PEDIDO: 511834632.1 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$ 525,91

RESERVADO AO FISCO

Kassandra B Silva
RG 0082705

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
19.9.25

Impresso em 16/09/2025 09:25:18

Powered by ERPFlex © www.erpflex.com.br

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança	
Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895705128194000O
Data da Operação	10/10/2025 15:14
Código de Barras	23793398039525400000310002935707112300000142054
Descrição	SUPERMED NF863492
Número Único do Boleto	3025091100847725928
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/10/2025 15:14:21
Valor Nominal	1.420,54
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.420,54 (Um Mil E Quatrocentos E Vinte Reais E Cinquenta E Quatro Centavos)
Data da operação	10/10/2025
Autenticação	638957060620350000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 14:05

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 863492
SÉRIE 1

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 863492
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0911 2060 9900 0107 5500 1000 8634 9210 5651 3691

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256919563617 10/09/2025 13:09:48

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)	23.453.830/0007-65	10/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000	10 SET 2025

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

FATURA / DUPLICATA

001 10/10/2025 1.420,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.321,80	92,53	0,00	0,00	1.420,54

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	1.420,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			3,88	3,88

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
37648	AMBU SILICONE NEO C/RESERVATORIO COMPL.-MEDICAL FLEX (Fornecedor: 4859, Lote: 002325, Qtde: 11 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	90192010	000	6108	UND	11	120,1636	1.321,80	1.321,80	92,53	0,00	7,00	0,00
26403	COLAR CERV.P/RESGATE TAM.G VERDE-RESGATE SP (Fornecedor: 2548, Lote: A139/25, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030)	90211020	040	6108	UND	5	12,3420	61,71			0,00		0,00
26398	COLAR CERV.P/RESGATE TAM.P AZUL-RESGATE SP (Fornecedor: 2548, Lote: 040/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90211020	040	6108	UND	3	12,3433	37,03			0,00		0,00

CLASSIFICADO TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 02/10/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 401668267 ||#R6P0V1 || #||
ITEM 2 e 3 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 1 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 195,82
Pedido: 835224
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 0,05
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%).

Mercadorias avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimento de transportes.

RESERVADO AO FISCO

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
INDSH
29.09.25

RECEBEMOS EM

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863897236951560000 0
Data da Operação	28/10/2025 08:30
Cï¿½digo de Barras	00190000090370675000100056179179112480000243309
Descriï¿½ï¿½o	SUPERMEDICA NF354009
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025090103598594275
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	06065614000138
Razï¿½o Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:30:26
Valor Nominal	2.433,09
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.433,09 (Dois Mil E Quatrocentos E Trinta E Três Reais E Nove Centavos)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972370271390000

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:04

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

T NORTE LOGISTICA QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	29/08/2025 21:10

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	68.695-000	29/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 3752-3315	PA	ISENTO	

DUPL.									
001	28/09/2025	2.433,10	002	13/10/2025	2.433,09	003	28/10/2025	2.433,09	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.121,93	340,95	0,00	0,00	7.299,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.299,28

TRANSPORTADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	[1]				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				93,000	93,000

ASSICAPRO 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
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
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]061090	200	6.108	CX	8	0,00	28,5096	0,00	228,08	228,08	9,12	0,00	4,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.354.009
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	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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
	Desconto de desoneracao 0 | 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	10	0,00	28,2312	0,00	282,31	282,31	11,29	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	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	CAL SODADA C/ 5L (ATRASORB PHARMA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ATRASORB	SD28D25-WV-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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.01 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.03 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	COLETOR URINA TIPO FRASCO 1.200ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMEDICA	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	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC | Desconto de desoneracao 0 | marcar BECARE	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	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC | Desconto de desoneracao 0 | marcar BECARE	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	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	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	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	7,6000	0,00	91,20	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL [illegible] DE TAQUARIÇANDIA
I N D S H

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:52
Código de Barras	00190000090370675000100056178171212330000243309
Descrição	SUPERMEDICA NF354009
Número Único do Boleto	3025090104598936215
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	13/10/2025 15:52:02
Valor Nominal	2.433,09
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.433,09 (Dois Mil E Quatrocentos E Trinta E Três Reais E Nove Centavos)
Data da operação	13/10/2025
Autenticação	638959675231980000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 15:51

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

TNORTE LOGÍSTICA QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	29/08/2025 21:10

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	68.695-000	29/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 3752-3315	PA	ISENTO	

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 I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.121,93	340,95	0,00	0,00	7.299,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.299,28

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				93,000	93,000

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
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
				90183999	200	6.108	CX	8	0,00	28,5096	0,00	228,08	228,08	9,12	0,00	4,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.354.009
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	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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
	Desconto de desoneracao 0 | 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	10	0,00	28,2312	0,00	282,31	282,31	11,29	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	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	CAL SODADA C/ 5L (ATRASORB PHARMA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ATRASORB	SD28D25-WV-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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.01 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.02 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	CANULA DE GUEDEL ESTERIL N.03 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	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	COLETOR URINA TIPO FRASCO 1.200ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMEDICA	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	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC | Desconto de desoneracao 0 | marcar BECARE	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	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PGC | Desconto de desoneracao 0 | marcar BECARE	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	FITA CREPE ADESIVA HOSP.19MMX50M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	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	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	7,6000	0,00	91,20	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00

Eli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL [illegible] DE TAILÂNDIA
[illegible] S H

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.354.009
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
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259329864787 29/08/2025 21:10:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010
Valor ICMS UF destinatario 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 - 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
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
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

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256389723594895100000
Data da Operação	28/10/2025 08:35
Cï¿½digo de Barras	00190000090370675000100056215171212480000215984
Descriï¿½ï¿½o	SUPERMEDICA NF354032
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025090104598936229
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	06065614000138
Razï¿½o Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:34:38
Valor Nominal	2.159,84
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.159,84 (Dois Mil E Cento E Cinquenta E Nove Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972372870521917

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:50

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

NORTE LOGISTICA QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

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 Hs: 12:33 Visto:

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES		152259329959324 29/08/2025 21:51:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	29/08/2025 21:51

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	68.695-000	29/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 3752-3315	PA	ISENTO	

001	28/09/2025	2.159,85	002	13/10/2025	2.159,84	003	28/10/2025	2.159,84

FATURA / DUPLICATAS

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.576,01	543,37	0,00	0,00	6.479,53

IMPOSTO

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.479,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES CALCULADO PELO EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11				65,000	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.10FR 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	T3624001001	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
0020654	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60)	LG2025019	30/08/2028	48115129	020	6.108	UN	10	0,00	85,8900	0,00	858,90	715,75	85,89	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.354.032
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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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
	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

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saida [1]

Nº 000.354.032
Série 001
Folha 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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

CÁLC. ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatario 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 - 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

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra B Silva
R.G. 5052105

Eli Brito Coutinho
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
RECEBEMOS EM 09/09/2025

Lançado no TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

Reemissão de Comprovante

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000001005414181863895967030642000O
Data da Operação	13/10/2025 15:52
Código de Barras	00190000090370675000100056214174412330000215984
Descrição	SUPERMEDICA NF354032
Número Único do Boleto	3025090105599107923
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	13/10/2025 15:52:40
Valor Nominal	2.159,84
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.159,84 (Dois Mil E Cento E Cinquenta E Nove Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	13/10/2025
Autenticação	638959675611640000

Emitido em sexta-feira, 17 de outubro de 2025 às 15:53

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

NORTE LOGISTICA QVZ5B95

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

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 Hs: 12:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0007-65	29/08/2025 21:51

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO NOVO	68.695-000	29/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
TAILANDIA	(91) 3752-3315	PA	ISENTO	

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 I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.576,01	543,37	0,00	0,00	6.479,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.479,53

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11		CLASSIFICADO TOTVS		65,000	65,000

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
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.10FR 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	T3624001001	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 |	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
0020654	BOBINA PAPEL GRAU CIRURG.30X100 GRAL760 |	LG2025019	30/08/2028	48115129	020	6.108	UN	10	0,00	85,8900	0,00	858,90	215,75	85,89	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.354.032
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	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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
	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

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.354.032
Série 001
Folha 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259329959324 29/08/2025 21:51:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	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

CÁLCULO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatario 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 - 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

LANÇADO NO SISTEMA EM 16/09/25
Kassandra B Silva RG 6062705

Eli Brito Coutinho
ATESTO A RIFE
HOSPITAL REGIONAL DE TAILÂNDIA
I N D S H
RECEBEMOS EM 09/09/2025

Lançado no TOTVS

Banpará
Banco do Estado do Pará

CARD

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

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000011144852256389723594895100000
Data da Operação	28/10/2025 08:32
Cï¿½digo de Barras	00190000090370675000100056217177112480000312961
Descriï¿½ï¿½o	SUPERMEDICA NF354035
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025090102599301918
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	06065614000138
Razï¿½o Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	28/10/2025 08:31:49
Valor Nominal	3.129,61
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 3.129,61 (Três Mil E Cento E Vinte E Nove Reais E Sessenta E Um Centavos)
Data da operação	28/10/2025
Autenticação	638972371078156920

Emitido em terça-feira, 28 de outubro de 2025 às 11:36